18 Dm

4235 b/B

Puchelt's

Venensystem.

Georg Cless.

Das

Venensystem

in seinen

krankhaften Verhältnissen

dargestellt

von

D. Friedrich August Benjamin Puchelt,

außerordentlichem Professor der Medicin an der Universität Leipzig, Armenarzte und Custos des Gehlerschen Theils der Universitätsbibliothek.

Leipzig:
F. A. Brockhaus.
1818.

307A05

Dem

Herrn Herrn

D. Johann Christian August Clarus,

ordentlichem Professor der Klinik an der Universität Leipzig, Primarlehrer in dem Königl. klin. Institute, des kleinen Fürstenkollegiums Kollegiaten, der Universität und der Stadt Physikus, der Leipziger ökonomischen Gesellschaft Mitgliede, Ritter des Königl. Sächs. Civilverdienstordens und des Russ. Kaiserl. Wladimirordens vierter Classe

und

Dem

Herrn Herrn

D. Christian David Sachße,

praktischem Arzte in Leipzig

gewidmet.

heit, die ich Ihnen darbringe, Ihres Beifalls nicht ganz unwürdig seyn! Und möge auch fernerhin Ihre Güte und Freundschaft mich beglücken!

Mit der ausgezeichnetesten Hochachtung werde ich immer seyn

Ihr

Leipzig,
im May 1818.

dankbarster Verehrer

der Verfasser.

Vorrede.

Wer, wie der Verfasser, zum erstenmale vor dem grö-ßern Publikum als Schriftsteller auftritt, der wird wohl sehr gewöhnlich von Mißtrauen in die eignen Kräfte, von Aengstlichkeit und Sorglichkeit befallen werden; er wird sich fragen, ob denn auch dasjenige der Rede werth sey, was er mittheilen will, oder ob er für seine Ehre (denn für die Wissenschaft kann ein schlechtes Buch höchstens gleichgültig seyn) nicht besser sorgte, wenn er schwiege. Ich mag es nicht verhehlen, daß auch mich, indem ich die letzten Zeilen an diesem Werke zu schreiben im Begriff stehe, eben jene Sorglichkeit wieder einmal befällt, wie immer, wenn ich den Augen einer achtbaren Versammlung eine Arbeit übergebe. Sie deutet nicht Furcht vor Tadel an, den ich wohl zu ertragen und zu beachten gelernt habe, wenn er gegründet ist, und den ich ziemlich gleichgültig anzusehen im Stande bin, wenn er ungerecht ist. —

Nur nach wiederholter, strenger Prüfung übergebe ich daher diesen Versuch, die Krankheiten des Venensy-stems darzustellen, dem Urtheile der gelehrten, der Be-nutzung der bessern Aerzte. Dabei mag ich mich weder

wie diejenigen gebehrden, welche, wahrscheinlich um sich die Leser recht geneigt zu machen, eine Unzufriedenheit mit ihrem Werke zu haben vorgeben, die, wenn sie wirklich gegründet wäre, sie gewiß abhalten würde, öffentlich aufzutreten; noch kann ich denen folgen, welche sich nicht scheuen, fremde Arbeiten herabzusetzen, und Dinge zu versprechen, die unerhört sind, und jedes Räthsel lösen. Ich neige mich weder zu dem einen, noch zu dem andern Extreme, versichere jedoch ganz ehrlich, daß ich alle Kräfte, Zeit und Mittel, die mir zu Gebote standen, angewendet habe, um einen ziemlich vernachlässigten Gegenstand, so gut, so vollständig, so nützlich, als es nur irgend möglich war, abzuhandeln. Demohngeachtet kann ich unmöglich hoffen, alles das erschöpft zu haben, was in den Kreis der Venenkrankheiten gehört. Und wie sollte dies auch jetzt schon möglich seyn, wo man so wenig und erst seit kurzer Zeit auf die Krankheiten dieser Gefäße zu achten angefangen hat? Wie sollte ein Einzelner, und wenn ihm auch die Erfahrung eines hundertjährigen Lebens zur Seite stände, eine Lücke auszufüllen hoffen können, welche tausendjähriges Studium vieler Tausende übrig gelassen hat? Nur vielfältig erneuerte Beobachtung kann vor Irrthum schützen, und zu Resultaten führen, die nicht abfallen, wie Blätter im Herbst. Eine absolute Vollständigkeit scheint ohnehin nicht einmal ein Gut zu seyn, was dem Menschen auch nur in dem kleinsten Kreise beschieden wäre. Wenn man daher aus den Worten des Titels es etwa herausklauben wollte, daß er mehr verspre-

che, als dem Menschen zu leisten möglich sey; so wollen wir ihn hier dahin erklären, daß wir allerdings alles das abzuhandeln und zusammenzustellen bestrebt waren, was bis jetzt in, an und um den Venen von uns und andern Krankhaftes wahrgenommen worden ist. — Und sind wir so glücklich gewesen, nichts zu übersehen, was andre Krankhaftes an den Venen wahrgenommen haben, so hoffen wir schon einigen Dank für die Sammlung und Zusammenstellung desselben einzuärnten, denn es scheint uns eine solche in unsrer Litteratur zu fehlen. Allein wir wagen es auch zu glauben, daß wir das Feld der Beobachtung ein wenig erweitert und bereichert haben, und ist uns dies auch nur in dem geringsten Grade gelungen, so rechnen wir es uns als kein geringes Verdienst an.

Die Anordnung der Gegenstände, die ich wählte, scheint mir die naturgemäßeste und bequemste zu seyn, und sie unterscheidet sich nicht bedeutend von der gewöhnlichen Anordnung solcher Gegenstände. Nachdem ich mich im ersten Kapitel vorläufig über das Wesen der Krankheiten des Venensystems erklärt, und im zweiten die gemeinsamern Ursachen derselben aufgeführt habe; so suche ich im dritten, das ich für das wichtigste halte, die Wirkungen der erkrankten Venosität aufzuzählen, oder die einzelnen Erscheinungen derselben abzuleiten, und so viel als möglich zu erklären.

Es hat die pathologische Anatomie bereits eine ziemlich große Menge von Fehlern entdeckt, welche ihren Sitz in den Venen haben, und es ist zu erwarten, daß ein fort-

gesetzter Fleiß diese Beobachtungen noch sehr bedeutend vermehren, und daß man künftig oft in den Venen sowohl, als auch in andern Theilen organische Abweichungen entdecken, und als Grund von Krankheiten, die gewöhnlich für dynamische gehalten werden, anerkennen werde.

Da nun aber nicht eine jede Krankheit des Venensystems mit materiellen Veränderungen verbunden ist, welche in die Augen fielen, da man vielmehr voraussetzen muß, daß auch in ihm, wie in jedem andern Theile, Krankheiten ihren Sitz haben, welche durch keine bemerkbare Formveränderungen ausgezeichnet sind; so fragt es sich, auf welche Weise man dahin kommen könne, anzunehmen, daß irgend eine Erscheinung von einer Veränderung, die gewöhnlich dynamisch genannt wird, abgeleitet werden müsse. Es scheint mir dazu einen doppelten Weg zu geben. Der erste gründet sich auf die physiologischen Vorkenntnisse, die wir von den Verrichtungen und von dem Einflusse des einen Organs auf andre haben. Sind diese nämlich bekannt, so ist es nicht schwer, in krankhaften Fällen zu erkennen, welcher Theil von seiner naturgemäßen Funktion abweicht. Weiß man, daß die psychischen Verrichtungen vom Hirn ausgehen, so wird man bei Störung derselben an einen veränderten Zustand des Hirns zu denken befugt seyn, es mag die krankhafte Thätigkeit des Hirns das ursprüngliche oder ein sekundäres Moment der Krankheit gewähren, sie mag von äußern oder innern Krankheitsursachen abhängen. — Aber man kennt die

Verrichtungen keines Theiles ganz; von den zarten Fäden, durch welche das eine Organ mit den andern zusammenhängt, sind uns wohl sehr viele noch ganz unbekannt, und in Krankheiten sehen wir oft Erscheinungen in andern Organen, welche uns überraschen, weil uns die Art der Verbindung der Organe im gesunden Zustande entgieng. Darum mag man auch einen andern Weg zu betreten nicht verabsäumen, um die sogenannten dynamischen Krankheitserscheinungen in ihrem Wesen und Ursprunge zu erkennen. Dieser geht von dem Grundsatze aus, daß dieselben Erscheinungen, welche man von organischen Veränderungen eines Theils beobachtet, auch von dynamischen Abweichungen desselben veranlaßt werden können. Ich denke nicht, daß gegen diesen Satz irgend etwas eingewendet werden kann, was nicht die alltäglichste Erfahrung sogleich widerlegte. Mit und ohne organische Fehler der Leber sieht man die mannichfaltigsten Symptome, die von gestörter Gallenabsonderung herrühren; das Erbrechen und alle die bekannten Symptome von Magenleiden werden sowohl bei organischen als dynamischen Fehlern des Magens beobachtet. Ja wenn man bedenkt, daß die mehresten, wenn nicht alle Krankheitssymptome in nichts andern, als in veränderter Funktion oder Thätigkeit bestehen; so scheint es sogar nothwendig, daß diese Identität Statt findet. So lange ein innerer organischer Fehler keine Funktion verändert, so lange weiß man bekanntlich gar nichts von seinem Daseyn. — Wollen wir nun jenen Satz als Mittel benutzen, die dynamischen Störungen

kennen zu lernen, welche diesen oder jenen Symptomen zum Grunde liegen, so muß er umgekehrt werden. Wir schließen dann so: Weil wir gesehen haben, daß irgend eine Krankheitserscheinung oder eine Gruppe von mehreren oft von gewissen organischen Fehlern abhängt; so wird dieselbe Gruppe oder einzelne Erscheinung, wenn sie ohne diese organische Abweichung vorkommt, gewöhnlich von einer dynamischen Störung desselben Organs abhängen, in welchem man einen organischen Fehler als Ursache der Symptome oft wahrgenommen hatte. Wenn also dieselben Erscheinungen, die man bei organischen Fehlern der Venen wahrgenommen hat, auch in solchen Fällen oft vorkommen, in denen man nach dem Tode solche organische Abweichungen nicht findet; so wird man vermuthen dürfen, daß sie von einer dynamischen Veränderung derselben abhängen. Ich weiß es wohl, daß solche Schlüsse zu unabsehlichen Irrthümern führen können, wenn sie unvorsichtig, einseitig und voreilig gebildet werden. Denn es ist gewiß, daß eine und dieselbe Erscheinung von verschiednen Ursachen (oder, um genau zu sprechen, von verschiednen ursächlichen Momenten) veranlaßt werden kann. Alles hängt im Organismus zusammen, und oft wird daher ein Organ in den Kreis einer Krankheit hineingezogen, welche demselben eigentlich nichts angeht. Da kann es nun gar leicht geschehen, daß man die Ursache mit der Wirkung verwechselt, eine sekundäre Affektion für die primäre hält ꝛc. — Demohngeachtet aber ist es denn doch diese Art zu schließen, welche in einer großen Menge

von Krankheiten uns allein übrig bleibt, wenn wir irgend ihren Sitz und ihr Wesen ergründen wollen, ja sie kann sogar dazu angewendet werden, um die gesunden Funktionen solcher Organe zu erforschen, von denen sie uns noch unbekannt sind, und es sind eigentlich alle Vivisektionen auf derselben gegründet. — Wie aber ist dieser Schluß zu handhaben, wenn er uns nicht in arge Irrthümer stürzen soll? Ich übergehe es mit Stillschweigen, daß es zuerst mit der Sektion seine Richtigkeit haben muß, und daß diese genau und sorgfältig gemacht werden muß, wozu man leider in der Privatpraxis sehr selten Gelegenheit und Zeit findet; auch will ich es unberührt lassen, daß die Krankenbeobachtung mit reinen, gesunden und nicht getrübten Sinnen angestellt werden muß; nur das will ich erinnern, daß man nicht von einem vereinzelten Falle zu schnell abstrahire, sondern daß man aus einer möglichst großen Zahl von Beobachtungen das Resultat ziehe, was als major dem Schlusse zum Grunde liegt: dasselbe Gesetz, was bei jeder Anwendung des Kausalitätsbegriffes fest steht, findet auch hier seine Gültigkeit. Je häufiger eine Erscheinung von einer gewissen Ursache, je seltner sie von andern beobachtet worden ist, desto wahrscheinlicher wird der Schluß, daß sie auch in dem konkreten Falle von eben derselben Ursache herrührt, und diese Wahrscheinlichkeit wird noch vergrößert, wenn auch andre Erscheinungen in Verbindung mit derselben vorkommen, von denen man weiß, daß sie von derselben Ursache veranlaßt werden.

Ob ich selbst nun in der Anwendung dieser Art zu

schließen zu kühn und zu voreilig gewesen bin, kann ich freilich nicht beurtheilen, sondern überlasse dies zu entscheiden andern. Nur das Einzige darf ich versichern, und der Augenschein wird es bestätigen, daß ich mich gehüthet habe, von einzelnen Erscheinungen auszugehen, um den Schluß zu begründen, sondern daß ich die Beweise gehäuft habe. Wo irgend einzelne Erscheinungen einen solchen Schluß zu begründen schienen, da habe ich mich lieber der Gefahr ausgesetzt, unvollständig zu seyn, als der, etwas zu sagen, was nur wenig begründet wäre. Und doch bin ich beinahe unwillkührlich dahin getrieben worden, eine Menge von Krankheiten nachzuweisen, welche vorzüglich in dem Venensystem ihren Sitz und in gestörten dynamischen Verhältnissen desselben ihr Wesen zu finden scheinen. Bin ich hierbei trotz eines redlichen Bestrebens in Irrthümer verfallen, so wird die Zeit selbige ausmärzen. Habe ich aber das Glück gehabt, überhaupt oder an einzelnen Parthien der Wahrheit nahe zu kommen, so glaube ich über das Wesen mehrerer Krankheiten ein Licht verbreitet zu haben, dessen sie bis dahin entbehrten, und die Verbindung mehrerer, die oft und allgemein beobachtet wurde, erklärt zu haben.

Vielleicht hätte ich die Krankheitsformen, welche ihren Sitz vorzüglich in den Venen zu haben scheinen, auch in ihrem ganzen Umfange und nach allen ihren Beziehungen abhandeln sollen, um vollständig zu seyn, und mancher Schriftsteller, der gern voluminöse Werke edirt, hätte diese Gelegenheit nicht vorbeigehen lassen, dasselbe

um einige Bände zu vergrößern. Ich unterließ es, weil das Phänomenelle jener Krankheiten bekannt genug ist, und weil sie nicht nur in einem jeden Kompendium und Handbuche der Pathologie und Therapie vorkommen, sondern auch eine jede in guten Monographien abgehandelt ist; weil ich zu diesen Erscheinungen nichts Namhaftes hinzuzusetzen hatte, und weil ich endlich meine Ansichten lieber erst dem Urtheile sachkundiger Männer unterwerfen wollte, ehe ich darauf weiter zu bauen wagte.

Daß ich mir es mit der Betrachtung der Krankheiten, von denen nicht der Beweis und der Schluß, sondern der Augenschein lehrt, daß sie in den Venen ihren Sitz haben, so bequem nicht machte, sondern daß ich diese in ihrer ganzen Ausdehnung zu betrachten und abzuhandeln mich bemühte, wird sich hoffentlich von selbst bemerkbar machen. Und ich schmeichle mir, das Gebiet der Beobachtung in diesem Theile etwas erweitert zu haben. Trügt mich nicht alles, so gilt dies vorzüglich von der Anhäufung in den Venenstämmen, von der venösen Entzündung und von der Erweiterung der Venen. Namentlich glaube ich hier die krankhaften Zustände mehr individualisirt zu haben, als dies vorher geschehen war. Ferner glaube ich in der Betrachtung der erhöheten Venosität auf andre Funktionen und Organe manches zur Sprache gebracht zu haben, was in dieser ursächlichen Verbindung gewöhnlich ganz übersehen wird. Jedoch ich mag mich nicht selbst zu rühmen scheinen, und überlasse es lieber andern, das Urtheil zu fällen, was mir gehört und was nicht.

Ohne eine Gleichgültigkeit gegen solch ein Urtheil zu affektiren, gestehe ich doch, daß es mich weit mehr erfreuen und belohnen würde, wenn man finden sollte, daß ich nur Dinge erwähnt habe, die sich in der Natur wirklich so verhalten. Wenn auch in unsern Zeiten das Bestreben nach Neuheit, Eigenthümlichkeit und Originalität, vor dem, die Wahrheit zu erforschen, nur zu sehr vorzuherrschen scheint, so kann ich mich doch auch bei der strengsten Selbstprüfung dieses großen Fehlers nicht schuldig finden.

Das vierte Kapitel, welches die Kur abhandelt, machte mir viel Mühe, und doch wird man damit wahrscheinlich am wenigsten zufrieden seyn. Vielleicht tadelt man die Anordnung der hieher gehörigen Gegenstände, und hätte es zweckmäßiger gefunden, wenn wir in derselben nicht von den anzuwendenden Mitteln und Methoden, sondern von den Krankheiten ausgegangen wären, oder wenn wir sogleich bei einem jeden Zufalle, den wir abhandelten, die zweckdienlichen Mittel, ihn zu entfernen, angegeben hätten. Ich übergehe, daß diese Methode eine Menge Wiederholungen, die ich nicht sehr liebe, würde veranlaßt haben; und ich gestehe, daß mich das Bestreben, auch die Behandlung der venösen Krankheiten auf Principien zurück zu bringen, und zur Erklärung der Wirkungsart der Mittel in diesen Fällen etwas beizutragen, zu dieser Anordnung verleitet hat. — Auch hier gerieth ich endlich in Zwiespalt mit mir selbst, wie weit ich bei der Betrachtung der Kur derjenigen Krankheiten in das Detail gehen sollte, von welchen wir geschlossen haben,

daß sie vorzüglich im venösen Systeme ihren Sitz haben. Es gieng aber nach reiflicher Ueberlegung endlich meine Absicht dahin, blos so viel von der Kur jener Krankheiten vorzutragen, als nöthig ist, um einzusehen, daß auch die durch die Erfahrung als nützlich anerkannte Behandlungsart derselben, unsrer Idee von ihrem Wesen nicht nur nicht widerspricht, sondern sie vielmehr bestätiget. So wie in der Betrachtung der Erscheinungen, eben so und aus denselben Gründen mochte ich auch in Hinsicht auf die Kur derselben nicht ganz in das Detail eingehen. Noch weniger konnte ich ein jedes Mittel, eine jede Methode, welche empfohlen worden, in den Kreis dieser Betrachtung ziehen. Es wird mir aber auch wohl Niemand zumuthen, daß ich in der Praxis von einem jeden Gebrauch machen solle, und eben so wenig möchte ich dies andern rathen.

Endlich vermißt man vielleicht eine Darstellung des venösen Systems in seinen gesunden Verhältnissen, mit welcher bekanntlich diejenigen gewöhnlich ihr Werk beginnen, die über die krankhaften Verhältnisse eines Theils oder Systems handeln. Aber warum sollte ich auch die Anatomie derselben hier abhandeln, über die man sich mit leichter Mühe in jedem anatomischen Handbuche unterrichten kann? Obwohl es nicht zu leugnen ist, daß auch hier schon die Venen stiefmütterlich behandelt und den Arterien nachgesetzt werden, so wüßte ich doch über ihre Struktur, Vertheilung, Verlauf ꝛc. nichts zu erwähnen, was man nicht bereits dort fände. Die Physiologie der Venen aber

scheint sich überhaupt noch in großem Dunkel zu befinden. Wir hoffen, daß man sie künftig auch in dieser Hinsicht mehr beachten werde, wenn man sich überzeugt haben wird, daß sie in vielen Krankheiten eine wichtige Rolle spielen; und ist es wohl zu erwarten, daß auch die Beobachtung der Venenkrankheiten dazu beitragen wird, die Physiologie dieser Gefäße mehr aufzuhellen. Was wir überdies von ihren Eigenschaften und Thätigkeiten in diesem Werke voraussetzen, dies dünkt uns so natürlich und nothwendig zu seyn, daß darüber gar kein Zweifel obwalten kann, ja daß es kaum nöthig ist, hier daran zu erinnern. Hoffentlich wird es doch wohl ein jeder zugeben, daß die Venen keine hölzernen, bleiernen, todten Röhren sind, sondern daß sie aus Häuten bestehen, welche organisch und belebt sind, daß in ihren Häuten, wie an jedem organischen Theile der Stoffwechsel vor sich geht, folglich Absorption, Nutrition und Sekretion hier zugegen ist. Empfindlichkeit (Sensibilität) wird ihnen der nicht absprechen, der auch nur an den Schmerz bei der Verwundung derselben denkt, und daß sie Bewegungsfähigkeit (Irritabilität) besitzen, dafür zeigt schon die Erfahrung, die man auch an den äußern oberflächlichen Hautvenen machen kann, daß sie sich unter manchen Umständen zusammenziehen und erweitern. Das erste geschieht z. B. dann recht in die Augen fallend, wenn sich wenig oder gar kein Blut in ihnen befindet.

Diese lebendigen Kanäle nun sind dazu bestimmt, ein eigenthümlich gemischtes Blut aufzunehmen, aufzu-

bewahren und zum Herzen zu leiten. Freilich ist die Art und Weise, wie sie es aufnehmen, noch nicht gehörig aufgehellt, und auch die Frage noch nicht genügend beantwortet, ob die Venenenden resorbiren. Eben so herrscht auch über die Kräfte, welche das Blut in Bewegung erhalten, noch Dunkelheit, und man sucht selbige bald im Blute, bald in den Venenhäuten, bald in beiden (was uns das vernünftigste zu seyn scheint), bald in keinen von beiden, sondern entweder im Herzen oder in den die Venen umgebenden Theilen.

In Hinsicht auf die Mischung und Eigenthümlichkeit des Venenblutes und den Unterschied desselben von dem arteriellen, sind unsre Kenntnisse gewiß noch nicht abgeschlossen, indessen scheint doch so viel gewiß zu seyn, oder wird wenigstens allgemein angenommen, daß in dem Venenblute der Kohlen- und Wasserstoff vorwaltet.

Besitzt nun endlich das Venensystem organische Eigenthümlichkeit, und hängt im Organismus alles zusammen, steht alles in Wechselwirkung, so wird auch das Venenleben auf die übrigen Systeme und Organe nicht ohne Einfluß seyn. Die Art und die Folgen dieses Einflusses auszumitteln, hat man noch nicht einmal den Anfang gemacht; vielleicht trägt der zweite Abschnitt des dritten Kapitels in diesem Buche etwas dazu bei, die Aufmerksamkeit auf diesen Gegenstand hinzulenken.

Und so gebe ich denn diesen Versuch mit dem Bewußtseyn aus den Händen, wissentlich nichts verabsäumt

zu haben, was ihn hätte vervollständigen und vervollkommnen können, und im Gegentheil ihn mit ganzer Liebe und allem Interesse, dessen ich fähig bin, ausgearbeitet zu haben. Möge er den erwecken, dem er nicht genügt, und Jedermann veranlassen, das mitzutheilen, was ihm über die hieher gehörigen Gegenstände bekannt ist! Freuen wird es mich, wenn man etwas Gutes in dieser Arbeit findet! Noch mehr werde ich aber meinen Zweck erreicht zu haben glauben, wenn sie recht bald von einer andern übertroffen wird!

Inhalt.

Einleitung . . . . . Seite 1
Erstes Kapitel. Von dem Wesen der Krankheiten im Venensystem 7
Zweites Kapitel. Von den Ursachen der Krankheiten des Venensystems 15
a) die Kost 16
b) die Luft 17
c) Kontagien 21
d) mechanische Ursachen 21
e) fehlende Bewegung 21
f) Affekte und Leidenschaften 22
g) zu langer Schlaf 23
h) Beischlaf 23
i) cessirende Katamenien 24
k) andre Krankheiten 24
Prädisponirende Momente 24
Drittes Kapitel. Von den Wirkungen der erkrankten Venosität 27
Erster Abschnitt. Von den Wirkungen der erhöheten Venosität im venösen Systeme u. von den örtlichen Fehlern desselben 30
I. Kongestion 30
II. Anhäufung in den Stämmen 37
III. Blutungen 41
IV. Entzündung 59
der Hohlader 70
des rechten Herzens 81
einzelner Venenäste 115
venöse Entzündung in andern Organen . . . 136
V. Erweiterung der Venen 148
a) allgemeine 153
b) partielle Erweiterung einer ganzen Vene . . 156
c) varix aneurysmaticus 168
d) sackartige Erweiterung 172
e) Aderknoten (varices) 173
VI. Venenwunden und Geschwüre 189
VII. Verschließung und Verstopfung der Venen . . 195
VIII. Varietäten im Verlaufe der Venen . . . 212
Zweiter Abschnitt. Von der Einwirkung der erhöheten Venosität auf andere Thätigkeiten u. Theile des Organismus 214
I. Veränderung des Gemeingefühls und Gemüths . . 217
II. Veränderung der Cerebralfunktionen . . . 232

III. Veränderung der äußern Sinne . . . Seite 237
IV. Veränderung der Muskelthätigkeit . . . 241
V. Veränderung der Herzfunktion 242
VI. Veränderung des Athemholens und Krankheiten der Respirationsorgane 246
VII. Veränderung der arteriellen Thätigkeit . . 251
VIII. Veränderung der Nutrition 256
IX. Veränderung der Absonderungen 268
X. Veränderung der Aussonderungen 277
XI. Störung der Verdauung 278
XII. Störung der Thätigkeit des lymphatischen Gefäßsystems 282
Dritter Abschnitt. Von der venösen Konstitution und einigen zusammengesetzten Krankheiten, in welchen das Venensystem eine wichtige Rolle spielt . . . 286
Phlegmatisch-venöse Konstitution 287
Atrabiläre Konstitution 288
Aus beiden gemischte venöse Konstitution . . . 290
Die sogenannten Vorläufer einiger venösen Krankheiten . 290
Einige zusammengesetzte Krankheiten, in welchen das Venensystem eine wichtige Rolle spielt: 294
1) Hypochondrie und Hysterie 294
2) Gicht 302
3) gastrische und Schleimfieber 311
4) Hämorrhoiden 316
5) Blutbrechen und schwarze Krankheit . . . 321
6) Skorbut, Fleckkrankheit, Faulfieber, gelbes Fieber, Typhus 322
Vierter Abschnitt. Von dem Ausgange der erkrankten Venosität 333
Viertes Kapitel. Von der Kur der Krankheiten des Venensystems 344
A. Berücksichtigung der Ursachen 344
B. Berücksichtigung des Wesens 351
a) Blutentziehung 352
b) Beförderung der Absonderungen und Ausleerungen . 356
c) Behandlung der kritischen Bestrebungen und der Entscheidungskrankheiten 365
d) Antiphlogistische Mittel 368
e) Narkotische Mittel 369
f) Stärkende und adstringirende Mittel . . . 372
C. Berücksichtigung der Zusammensetzung und der Komplikation der venösen Krankheiten 377
D. Berücksichtigung der einzelnen Zufälle . . . 380
E. Chirurgische Behandlung 383
a) äußerliche, örtlich wirkende Mittel . . . 383
b) der chirurgische Verband 385
c) Operationen 390

Einleitung.

Es ist keinem Zweifel unterworfen, daß ein großer Theil der Krankheiten von einer sehr kleinen Stelle des Organismus ausgehe, und von hier aus Zufälle veranlasse, die scheinbar von allgemeinen Störungen abhängen, und es hat solche örtliche Fehler die pathologische Anatomie in so großer Menge nachgewiesen, daß es unnöthig ist, Beispiele davon anzuführen. Daher ist es ganz gewiß gar sehr zu billigen, daß man in der neuern Zeit seine Aufmerksamkeit auf solche scheinbar allgemeine Uebel richtet. Es ist bekannt, daß hierin die Engländer vorzüglich viel leisten und zum Muster dienen können. So wie in jedem wichtigen Organe, so sind auch in den Venen solche Fehler wahrgenommen worden. Hodgson [1]) betrachtet sie ausführlich und vorzüglich in chirurgischer Hinsicht sehr gut; suchen wir aber den Ursprung dieser Fehler, z. B. der Hämorrhoiden, der örtlichen Erweiterungen, der Substanzveränderungen ꝛc. weiter zu verfolgen, oder betrachten wir auch die Zufälle, welche dadurch erregt, oder in Verbindung mit denselben beobachtet werden; so findet es sich, daß man in gar sehr vielen Fällen, ja wohl in den mehresten bei den

1) Hodgson von den Krankheiten der Arterien und Venen ꝛc. Aus dem Engl. übersetzt und mit Kreyßig's Anmerkungen herausgegeben von Koberwein. Hannover 1817.

örtlichen Fehlern und örtlich wirkenden Ursachen derselben sich nicht beruhigen könne, sondern theils auf das ganze System oder doch einen großen Theil desselben, theils auf andere Funktionen und Organe Rücksicht nehmen müsse. Stimmt es denn wohl mit der Erfahrung überein, daß die Hämorrhoidalknoten von örtlich wirkenden Ursachen, Reiz des Afters, engen Beinkleidern ꝛc. immer abhängen? Oder wird jemand im Stande seyn, die Beschwerden, von denen die Hämorrhoiden begleitet werden, bloß auf Rechnung des örtlichen Uebels zu bringen? Wird man nicht vielmehr bei aufmerksamer und allseitiger Betrachtung auf die Idee gebracht werden, daß auch das örtliche Uebel, die Knoten (varices), sie mögen bluten oder nicht, aus derselben Quelle entspringen, aus der die begleitenden Zufälle, Schmerz im Rücken, Kongestionen, Unterleibsbeschwerden ꝛc. ihren Ursprung nehmen? Und was liegt alsdann näher, als das venöse System in seiner Totalität? Dies ist denn aber bis auf den heutigen Tag in dieser Hinsicht, in seiner Totalität nämlich, so viel ich weiß, noch nicht betrachtet.

Stahl[2]), Delius[3]), Fuchs[4]) und andere versuchten dies zwar, aber sie sind veraltet, und ihre Erklärungsweisen und Ansichten möchten jetzt keinen großen Beifall finden, wenn sie auch in empirischer Hinsicht vieles Wahre und Gute enthalten. Ueberdies sind wir seitdem auch mit einer großen Menge Beobachtungen von Venenkrankheiten bereichert worden, und ich erinnere in dieser Hin-

2) Stahl diss. de vena portae porta malorum etc. Hal.
3) Delius diss. vena, cava plena malorum. Erlang. 1751.
4) Fuchs diss. de affectibus cum vena portae connexionem habentibus. Argent. 1718.

sicht nur an die wichtige Lehre von der Venenentzündung, welche von Hunter entdeckt und seitdem sehr häufig ist beobachtet worden. Von Erweiterungen, Obliterationen, Verknöcherungen der Venen, findet sich in jenen Dissertationen auch nicht viel und in einigen gar nichts. In unsern Compendien und Handbüchern der Pathologie und Therapie werden zwar viele Krankheiten, die wir zu den venösen rechnen zu müssen glauben, z. B. die Hämorrhoiden, das Blutbrechen, die s. g. passive Congestion und Blutung und andere mehr abgehandelt, auch die örtlichen Zufälle, die Entzündung, Eiterung, Verwachsung, Erweiterung, obwohl gewöhnlich ziemlich dürftig abgehandelt oder vielmehr nur erwähnt; aber die rechte Quelle der erstern und die Art, wie die letztern auf den Organismus wirken, wird eben daselbst beinahe ganz mit Stillschweigen übergangen, und die erstern werden auch als venöse Krankheiten nirgends zusammengestellt gefunden. Markus erwähnt zwar sowohl in seiner speciellen Therapie, als auch in den Ephemeriden der Venosität, als eines Krankheitsmomentes, sehr häufig, und oft auch mit Recht; allein die Beweise für seine Meinung pflegt dieser Schriftsteller gewöhnlich, und so auch hier, für sich zu behalten, indem er das Ansehen sich geben zu wollen scheint, als verdanke er seine Aussprüche einer höhern Inspiration. Eben so wie dieser fruchtbare Schriftsteller alle Begriffe, die er zur Erklärung krankhafter Phänomene anwendet, zur Ungebühr ausdehnt, eben so geschieht dies auch hier, und es wird Markus niemand beistimmen können, wenn er behauptet, daß alle remittirende, gastrische, biliöse, Schleim-Fieber venöse seyen, wenn es auch wahr bleibt, daß einige von ihnen diesen Ursprung haben. Auch sind nicht alle venöse Krankheiten

von Markus abgehandelt worden, und am wenigsten in ihrem Zusammenhange und aus ihrer gemeinsamen Quelle abgeleitet. — In den neuesten Zeiten hat endlich Herr Hofr. Kreyßig sowohl in seinem großen Werke von den Herzkrankheiten, als auch in einigen Anmerkungen zu der Koberweinschen Uebersetzung von Hogdsons Werk: über die Krankheiten der Arterien und Venen, theils über mehrere venöse Krankheiten Winke gegeben, theils auf das erkrankte Venenleben überhaupt, als den Grund von vielen Krankheiten aufmerksam gemacht, und verspricht in seiner nächstens heraus zu gebenden Therapie auch diesem Gegenstande eine ganz vorzügliche Aufmerksamkeit zu schenken. So wie jene Winke geistreich und wohl begründet sind, so mag man auch von dem künftigen Werke sehr große Erwartungen zu hegen berechtigt seyn.

Alles das, was in den erwähnten Schriften und in vielen andern, wo einzelne Krankheiten der Venen beschrieben werden, vorkommt, habe ich, wie ich glaube, redlich benutzt, und zusammengetragen, manche eigene Beobachtnng hinzugefügt, alle diese Einzelheiten aber zugleich in ein Ganzes zu vereinigen mich bemüht, indem ich als Grundprincip das Erkranken des Venensystems überhaupt annahm. Und sollte nicht in der That das venöse System in seiner Totalität erkranken können, und dadurch theils örtliche, in ihm selbst erscheinende Fehler, theils auch in andern Funktionen und Organen Störungen veranlassen? Wenn auch dies System ein Theil des Organismus ist, und wenn ihm organische Selbstständigkeit und Eigenthümlichkeit zukommt, ja wenn es für sich sogar ein Theilganzes des Organismus ausmacht, so wird man davon die Möglichkeit nicht ableugnen können, und wenn es krankhafte Zustände giebt, die sich

ungezwungen, d. h. nach einer vernünftigen Physiologie daraus herleiten lassen, so wird man auch die Wirklichkeit zugestehen müssen. Aber woher kommt es doch, daß darauf so selten auch von den besten praktischen Schriftstellern aufmerksam gemacht wird? Ich finde den Grund davon darin, daß die Zufälle des Leidens dieses Systems unmittelbar so selten in die Augen fallen. Sie äußern sich theils in andern Organen, und wurden dann für Symptome gehalten, die in dem Organe, dessen Leiden zunächst in die Augen fiel, ihren Sitz und Grund hatten; oder sie treten als örtliche Fehler der Venen auf, und man begnügte sich auch dann vielleicht zu sehr mit dem erkannten örtlichen Zufalle selbst. Ja auch die örtlichen Fehler dieses Systems wurden sonderbar genug sehr spät erkannt; die Entzündung erst im vorigen Jahrhunderte. —

Es ist meine Absicht, auf den folgenden Blättern alles das mitzutheilen, was ich über diesen Gegenstand dachte, sah und las [5]), und ich wünsche dadurch auf eine Seite des kranken Lebens, die oft übersehen wird, aufmerksam zu machen; vielleicht gelingt es mir, dabei einige Uebel, die gewöhnlich zu den dunkeln gerechnet werden, in ein etwas helleres Licht zu setzen, und einige Thatsachen zu liefern, die nicht allgemein bekannt zu seyn scheinen.

Eine äußere Veranlassung, dies zu unternehmen, giebt

5) Mit aller möglichen Sorgfalt habe ich die Zeugen für Beobachtungen in den Citaten angeführt; wo es sich jedoch um Ansichten handelt, gestehe ich weniger ängstlich gewesen zu seyn, weil hierbei der Name nicht so viel zur Sache thut, als bei den Beobachtungen. Daher kann es wohl kommen, daß ich auch ohne es zu sagen, bisweilen von andern eine Ansicht entlehnt habe, die wie von mir herrührend aussieht, weil ich sie als meine Ueberzeugung vortrage.

mir übrigens die dermalige Krankheitskonstitution, die ich, wie sie sich wenigstens meiner Beobachtung darbot, eben von vorwaltender Affektion des venösen Systems glaube ableiten zu können. Jedoch das Nähere darüber, sowohl in Hinsicht auf die Zeichen und Ursachen, also in Hinsicht auf den Beweis des eben Ausgesprochenen, muß sich aus dem Folgenden ergeben, in welchem ich besonders auf die in diesem Jahre beobachteten Krankheiten als Beispielen Rücksicht zu nehmen beschlossen habe.

Erstes Kapitel.

Von dem Wesen der Krankheiten des Venensystems.

Damit ich nicht für arrogant gehalten werde, wenn ich von dem Wesen einer Sache etwas zu sagen verspreche, so sey es mir vergönnt, eine kurze und, ich hoffe, recht bescheidene Erklärung dessen, was ich unter dem Wesen einer Krankheit verstehe, voraus zu schicken. Es ergiebt sich daraus zugleich die Art und Weise, wie ich in der tiefern Erforschung der Krankheiten zu Werke zu gehen pflege, und es wird dies gewissermaßen der eigentliche Grund seyn, auf dem ich auch das Folgende erbaute.

Das erste aber, was man an jeder Krankheit bemerkte, und was auch jetzt noch die Aufmerksamkeit des Beobachters auf sich zieht, sind bekanntlich und zwar nothwendig die Symptome, welche in einer wahrnehmbaren Veränderung der Funktionen und Organe bestehen. Da jedoch diese nie allein, sondern immer mehrere in Verbindung beobachtet werden, und da nach einer auf innern Gründen beruhenden Voraussetzung und Ueberzeugung keine Vielheit ohne Einheit gedacht werden kann, so suchte man sie auf eine Einheit zurückzubringen, und so präsumirt man auch unbewußt eine Einheit bei jeder Krankheit. Sucht man nun für diese Einheit einen Sitz, so findet man ein Organ im Organismus. Dies aufzufinden wird immer das

erste Resultat bei der Reflexion über eine Krankheit, bei der Abstraktion von den Erscheinungen derselben seyn. Hat man dies aber gefunden, so entsteht die Frage natürlich, welche Funktion im Organe afficirt sey, und indem diese beantwortet wird, erhalten wir das Wesen der Krankheit. Es unterscheiden sich demgemäß die Symptome, von denen ja ein jedes für sich auch sein Wesen haben muß, von den einzelnen Krankheiten eigentlich gar nicht, und nur in der Voraussetzung, daß das Wesen der Krankheit die veränderte Funktion bedeute, durch welche manche andere auch verändert wird. Darum können auch eine Menge Krankheiten, deren Selbstständigkeit anerkannt wird, oft als Symptome von andern Krankheiten vorkommen, z. B. der varix ist gar oft ein Symptom einer Krankheit des Venensystems. So haben wir zu gleicher Zeit die Bedeutung des Wesens der Krankheit und den Weg bezeichnet, auf welchem man nach unserer Meinung naturgemäß und darum einzig und allein zur Erkenntniß desselben gelangen kann. So nothwendig man aber auch diesen Weg gehen muß, um zum Ziele zu gelangen, und so gewiß es ist, daß ihn eigentlich alle giengen (wenn auch manche, wie es scheint, unbewußt), so wenig bequem ist er doch bei der Darstellung, bei welcher man, wenn man ihn gehen wollte, immer und ewig wieder umkehren müßte. Darum mögen auch wir bei der Darstellung des Wesens der Krankheiten des Venensystems lieber den umgekehrten einschlagen, und das Resultat vorausschicken, um von demselben das Besondere abzuleiten; und wir beantworten hier eigentlich die Frage, wie kann das Venensystem erkranken? was geschieht in ihm, wenn es krank ist? — Es möge in diesem Beginnen niemand eine übertriebene Spekulation wittern und

etwa meinen, wir wollten das a priori demonstriren, was nach unserer innigsten Ueberzeugung nur aus der Erfahrung geschöpft werden kann. —

So viel wir aber vom venösen Systeme wissen, so nimmt es das Blut, das von ihm den Namen führt, und welches sich durch größere Menge von Kohlenstoff und Wasserstoff auszeichnet, auf; solches strömt in ihm zum Herzen, zu den Lungen, um hier in arterielles Blut umgewandelt zu werden. Zwar werden die Gefäße, die vom Herzen zu den Lungen gehen, Arterien genannt, aber wenn vom venösen Systeme die Rede ist, so können diese eben so wenig übergangen werden, als die sogenannten venae pulmonales nicht dahin gerechnet werden dürfen. Hier erscheint die Richtung der Bewegung als nicht wesentlich, die zumal auch in der v. portarum von den Stämmen nach den Aesten hingeht. Dies ist das Ganze, das wir mit dem Namen des Venensystems belegen, und das charakteristische Moment desselben ist das venöse Blut; als dessen äußere, aber auch lebendige Hülle man das Gefäß ansehen könnte. So wenig auch der Anatom auf dieses letztere zur Bestimmung dessen, was Vene sey, Rücksicht zu nehmen pflegt; eben so wesentlich gehört es doch in physiologischer Betrachtung zu demselben; und beide, Gefäß und Blut, machen eigentlich erst ein Ganzes aus, eben so wie feste und flüssige Theile den Organismus konstituiren. Da der Ausdruck System gewöhnlich im anatomischen Sinne gebraucht und darunter die Verbindung von Gefäßen zu einem Ganzen verstanden wird; so sey es erlaubt, für das, was wir hier, als Ganzes aufstellen wollen, und das auch das Venenblut mit in sich begreift, den in neueren Zeiten beliebten Ausdruck „Venosität" zu gebrauchen.

Diese Venosität kann nun aber in verschiedenen Verhältnissen zu den übrigen Funktionen und Organen stehen, und namentlich in Krankheiten nach zwei Seiten abweichen. Sie ist entweder in zu hohem oder in zu niederm Grade vorhanden; und wirkt dadurch störend auf andere Funktionen und Organe und auf manche vorzüglich ein.

Ist die Venosität vermindert, so wird eine zu geringe Menge Venenblut zugegen seyn; eben dasselbe wird auch die charakteristischen Eigenschaften des Venenbluts in geringerm Grade und seine charakteristischen Bestandtheile in geringerer Menge enthalten; das Gefäß ferner wird dann weniger zu thun haben, die Erregbarkeit desselben wahrscheinlich nach einem allbekannten Gesetze im Anfange steigen, sich aber bald wieder vermindern, und die organische Thätigkeit desselben wird nach und nach herabgestimmt, ja der Umfang des Gefäßes wird sich sogar vermindern. So gewiß es ist, daß ein solcher Zustand der Venosität existirt, und namentlich in hydropischen, kachektischen, chlorotischen und vielen andern Krankheiten beobachtet wird; eben so problematisch ist es jedoch, daß er wirklich als selbstständige Krankheit vorkomme. Krankheiten, die ursprünglich ihren Sitz im lymphatischen (z. B. Skrofeln und Atrophie der Kinder, Wassersucht ꝛc.) oder im arteriellen Systeme (wie z. B. Fieber) haben, oder auch solche, die, wie die Bleichsucht und andere mehr, im Blute oder im Gefäßsysteme überhaupt begründet sind, abzehrende Krankheiten ferner, in welchen nicht die gehörige Menge Blutes bereitet wird, wirken allerdings hemmend auf die Venosität ein, vermindern oder stimmen sie herab. Immer aber wird dieser Zustand der Venosität so sehr von den übrigen krankhaften

Verhältnissen überwogen, daß er kaum in die Augen fällt; und wenn, wie wir früher erwähnten, die Zufälle der venösen Thätigkeit nicht unmittelbar in die Augen fallen, so werden die bei verminderter Thätigkeit sich ereignenden natürlich und nothwendig ganz in den Hintergrund treten müssen. — Nicht minder wird es sich weiter unten ergeben, daß die verminderte Venosität durch den entgegengesetzten Zustand herbeigeführt werde, und daß einzelne Momente bisweilen herabgestimmt seyn können, ohne daß dadurch das Ganze auch gestört sey. Immer aber bleibt es wahr, daß die verminderte Venosität ein sekundairer Zustand sey, und als solcher soll er von uns später auch aufgeführt werden, in so fern er hierher gehört, und wir etwas davon wissen.

Dahingegen ist die erhöhete, überwiegende Venosität nicht nur häufig zugegen, sondern namentlich in dem Jahre 1817 dasjenige Moment, worin, wie es uns scheint, der epidemische oder vielmehr stationäre Charakter gegründet ist. Worin aber besteht diese erhöhete Venosität? Wir gehen, um dies zu beschreiben, von der Seele des ganzen Systems, von dem Blute, aus. Dies aber ist zuerst in zu großer Menge vorhanden, oder es trägt die Eigenschaften der Venosität in zu hohem Grade. Das erste ist an sich klar, das andere aber bedarf einer Erläuterung. Wenn es nämlich wahr ist, was die Physiologen behaupten, daß das venöse Blut durch ein Vorwalten des Kohlenstoffs und Wasserstoffs ausgezeichnet und von dem arteriellen unterschieden sey, so wird ein Blut, welches eine relativ zu große Menge von diesen beiden Bestandtheilen enthält, in zu hohem Grade venös seyn, oder die Eigenthümlichkeit der Venosität in zu hohem Grade an sich tra-

gen. — Ich wage es nicht zu bestimmen, ob die vorherrschende Quantität und Qualität immer mit einander verbunden vorkommen, oder ob das eine ohne das andere bestehen könne. Denkbar ist der dreifache Zustand allerdings, daß die Quantität überwiegend und die Qualität die gewöhnliche sey, oder daß die Qualität überwiegend die Quantität die gewöhnliche sey, oder auch endlich, daß beide überwiegend seyen zu gleicher Zeit und in demselben Individuum; da ich jedoch diese verschiedenen Zustände durch Zeichen nicht unterscheidend machen kann, so lasse ich die Sache auf sich beruhen. Eben so mag ich es nur andeuten, daß wahrscheinlich noch manches in dem venösen Blute anders ist, als im arteriellen, und daß mir davon durch die thierische Chemie noch nicht in die gebührende Kenntniß gesetzt sind. — Steigert sich gleichzeitig mit der angegebenen Zunahme des Blutes auch die Thätigkeit des Gefäßes, und wird auch die Respiration so kräftig, daß sie gehörig eingreifen und die nöthigen Veränderungen des Blutes, welche bekannt sind, bewirken kann, so wird die Gesundheit nicht getrübt, und man ist alsdann nicht einmal berechtiget, die Menge als zu groß oder die Eigenschaften als vorwaltend anzusehen. Indessen kann auch dies nur bis auf einen gewissen Grad Statt finden, ohne Krankheit zu seyn. Wird dieser Grad nämlich sowohl in Hinsicht des venösen Blutes, als auch in Hinsicht auf die Thätigkeit der Gefäße und die Respiration überschritten, so entsteht allerdings Krankheit. Da diese jedoch nothwendig in allgemeine Plethora übergeht, und dem venösen und arteriellen Systeme gemeinschaftlich zukömmt, so gehört sie nicht weiter in diese Betrachtung, als welche dem venösen Systeme ausschließend gewidmet seyn soll. Wenn aber

entweder die Respiration oder die Bewegung nicht kräftig genug ist [1]), wenn die Venen wohl gar nachgeben, dann entstehen Uebel, die auf unser Feld gehören. Dieser Zustand ist es, den wir unter vorherrschender Venosität verstehen, und der uns im Verfolge vorzüglich beschäftigen wird. Wird nämlich so viel Blut, oder so Kohlen- und Wasserstoffreiches zu den Lungen gebracht, daß es nicht gehörig verändert werden kann, so wird nicht nur eine zu große Menge venösen Blutes in den Venen zurückgehalten, sondern dasjenige, was in die Arterien übertritt, ist wahrscheinlich auch zu wenig gesäuert, nähert sich in seiner Eigenthümlichkeit dem venösen Blute mehr, als recht ist, und es verbreitet sich demgemäß die überwiegende Venosität auch auf das Arteriensystem. Direkte und unmittelbare Erfahrungen und chemische Untersuchungen haben uns dies freilich noch nicht gelehrt; der Natur der Sache nach darf man es aber wohl vermuthen, daß dem so seyn könne,

1) Manche meinen vielleicht in der verminderten Bewegung des Blutes einen Grund zu finden, der sie nöthige, auch diesen Zustand auf Kraftunterdrückung zurückzuführen, und sehen sich dazu um so mehr veranlaßt, je mehr das Brownische System und die Erregungstheorie, die immer noch mehr herrscht, als es recht ist, solche Ansicht von der Krankheitsentstehung begünstigt. Diesen sey hiermit entgegnet, daß ja diese Unterdrückung nicht der ursprüngliche, sondern ein sekundärer Zustand sey. Etwas demselben analoges findet man in jeder krankhaften Erhöhung einer Funktion; denn eben damit sie Krankheit genannt zu werden verdient, muß eine Disharmonie Statt haben. Wenn aber das venöse System zum Aufbewahren des Blutes bestimmt zu seyn scheint, oder wenn dies wenigstens vorherrschender Charakter desselben ist, so wird es sogar deutlich, daß eben die vorherrschende Venosität von schwächerer Bewegung begleitet seyn müsse.

und also auch bisweilen so seyn werde. — Eben so scheint sich aber auch die überwiegende Venosität nach dem Capillargefäßsysteme hin auszubreiten, und von einem Theile desselben so Besitz zu nehmen, daß dieser dadurch wirklich in Venen verwandelt wird, und venöse Bestimmung und Thätigkeit annimmt. Ja die dynamische Stimmung dieses ganzen Systems neigt sich vielleicht bisweilen allzusehr auf die Seite der Vene hin. Ganz unbezweifelt ist es wenigstens, und die Autopsie zeigt es, daß sich Venen und Arterienäste in dem Capillargefäßsysteme bilden, die vorher nicht da waren, oder daß einzelne Aeste dieses an sich eigentlich indifferenten, zwischen Arterie und Vene in der Mitte stehenden, und weder den einen noch den andern Charakter an sich tragenden Systems zu Venen, so wie unter andern Umständen zu Arterien gesteigert und in dieselben verwandelt werden. — So verbreitet sich die gesteigerte Venosität über den ganzen Organismus, und man mag diesen Zustand die venöse Stimmung oder Konstitution nennen, oder auch mit dem Namen des erhöheten oder vorwaltenden Venenlebens belegen.

Zweites Kapitel.

Von den Ursachen der Krankheiten des Venensystems.

Wennn es wahr ist, was ich oben vermuthend erwähnte, daß die herabgestimmte Venosität als ursprüngliche und eigentliche Krankheit nicht existirt, sondern immer im Gefolge von andern vorkommt, so wird man auch über die Ursachen dieses Zustandes hier nichts zu erwarten berechtiget seyn; oder ich müßte die andern Krankheiten, von denen sie abhängt, hier aufführen, und diese glaube ich sämmtlich unter die zwiefache Klasse bringen zu können, daß sie entweder in Blutmangel überhaupt, oder in einer erhöheten Thätigkeit einer Funktion bestehen, die auf das Venensystem antagonistisch einwirkt. Wenn aber die eben angeführte Vermuthung sich nicht bestätigen sollte, und wenn doch auch die verminderte Venosität als ursprüngliche und eigenthümliche Krankheit vorkömmt, so gestehe ich offen, daß ich äußere ursprüngliche Momente nicht kenne, von der sie abhängig ist, denn solche müßten und könnten denn doch nur diesen Zustand als ursprüngliche Krankheit hervorbringen.

Desto klarer sehen wir aber eine Menge Umstände, welche die Venosität erhöhen, und dadurch Krankheit veranlassen. Wir führen dieselben namentlich auf, aber auch nur in Abstrakto, weil sie in konkreten Fällen immer nur

besondere Krankheiten, die in der erhöheten Venosität gegründet sind, aber nicht diesen denselben gemeinsam zukommenden Zustand zu veranlassen pflegen.

a) Unter ihnen steht aber wohl die Kost oben an, es bestehe dieselbe in Getränken oder in Speisen. Je näher das Venensystem dem Unterleibe steht, ja von demselben zum großen Theile seinen Ursprung nimmt, je gewisser es ist, daß das Produkt der Speisen, der Chylus sich dem venösen Blute unmittelbar beimischt, desto leichter ist es einzusehen, daß die Speisen sehr leicht einen bedeutenden Einfluß auf die Stimmung und das ganze Verhalten des Venensystems haben müssen; und wenn es wahr ist, daß die Venenenden auf- und einsaugen, so wird dies noch in höherm Grade zu vermuthen seyn.

Aber unter welchen Bedingungen findet dies Statt? und welche Speisen erhöhen die Venosität vorzüglich? Man wird dies zuerst nach einer momentanen Ueberladung des Magens nicht beobachten, sondern dann, wenn gewöhnlich und eine lange Zeit hindurch zu reichliche und zu nahrhafte Speisen genossen werden. Diese sind es nämlich, welche gewiß die Venosität steigern, und sie dann krankhaft erhöhen, wenn sie mehr Nahrungsstoff geben, als der Körper bedarf. Dabei ist aber ferner vorauszusetzen, daß die Verdauungskräfte gut und der Menge der Speisen gewachsen seyen. Sonst würden bei zu großer Menge Speisen gastrische Fehler und Fieber entstehen, die sich bekanntlich durch fehlerhafte in dem Darmkanale sich befindende Stoffe auszeichnen, und dadurch veranlaßt werden. Ja wenn es wahr ist, daß der Kohlenstoff und kohlenstoffige Körper vorzüglich durch die Verdauung gebildet werden, so ergiebt sich ein Moment, das auch die venöse Qualität steigert. Welche Speisen

aber in dieser Hinsicht ausgezeichnet wirken, das ist sehr schwer zu bestimmen, weil hier die Individualität, Idiosynkrasie, Gewohnheit u. s. w. in Anschlag zu bringen ist, und die ganze Sache überhaupt bloß auf dem erwähnten Verhältnisse zu dem übrigen Organismus beruht. Fleischspeisen aber scheinen es eher zu bewirken, als vegetabilische, und unter jenen möchten fette besonders in Anspruch zu nehmen seyn; unter diesen aber würden wir die Gewürze verdächtiger als andere finden. — In Absicht auf die Getränke sind diejenigen hierher zu rechnen, welche nahrhafte Bestandtheile enthalten, und die entweder an sich nicht berauschen, oder durch längere Gewohnheit diese berauschende Kraft verlohren haben. Die Biere also, wenn man sich so an sie gewöhnt hat, daß sie die letztere Wirkung nicht mehr haben, werden unter den Getränken die Venosität am mehresten und gewissesten steigern. — Auch der Kaffee ist uns in dieser Hinsicht verdächtig. Eben diese Wirkung wird sich aber verschieden äußern, je nachdem man schon seit längerer Zeit an solche Speisen gewöhnt war, oder sie bei schneller Umwandelung der Lebensart erst zu genießen anfängt. Je plötzlicher die Lebensweise verändert wird, desto eher wird dies nicht nur Störungen veranlassen, sondern desto lebhafter werden sich diese auch äußern. In diesem Falle verändert sich dann oft die ganze Constitution, und es entstehen dann auch leichter akute Krankheiten, die gewöhnlich von plötzlich und bedeutend einwirkenden Ursachen zu entstehen pflegen.

b) Zunächst zieht nun die Luft und die Funktion, wodurch sie in den Organismus aufgenommen wird, unsere Aufmerksamkeit auf sich. Schade aber nur, daß wir von beiden mit einiger Sicherheit eben so überhaupt, als auch

in unserer Hinsicht mit Gewißheit so gar viel nicht sagen können. Bekanntlich kommt man nämlich sehr ins Gedränge, wenn man die Ursachen der Epidemien aufstellen will und sie, wie man doch muß, in der Luft sucht; ja es ist doch auch die Wechselwirkung zwischen ihr und dem Blute in den Lungen noch nicht in das gehörige Licht gesetzt; erneuerte Untersuchungen über diesen Gegenstand geben immer andere Resultate, wie die neuesten von Allen und Pepys beweisen. Doch aber ist das gewiß, daß ein gewisses Verhältniß von Sauerstoff und Stickstoff zu der Respiration nöthig und Kohlenstoff und Wasserstoff so sehr irrespirabel sind, daß sie vielmehr ausgeschieden werden. Geschieht denn aber diese Ausscheidung nicht in dem gehörigen Maaße, so wird die Venosität eben so sehr überhand nehmen müssen, als es gewiß ist, daß diese beiden Stoffe das Auszeichnende der Venosität sind. Wenn aber auch die Untersuchungen, welche Allen und Pepys anstellten, beweisen, daß durch den entweichenden Kohlen- und Wasserstoff sämmtlicher eingeathmeter Sauerstoff verbraucht werde, so wird daraus wohl niemand schließen, daß hierin allein die Bestimmung des Sauerstoffs bestehe; denn sonst wäre es doch gar nicht abzusehen, warum gerade der Sauerstoff so unentbehrlich zum Athemholen sey. Obwohl wir das wie? und worin? nicht weiter aus einander setzen mögen, so leuchtet doch so viel ganz gewiß ein, daß auch zu wenig Sauerstoff in die Lungen aufgenommen, das Blut in zu hohem Grade venös lasse, und die venöse Stimmung begünstige. Indessen ist es freilich durch eudiometrische Versuche noch nicht ausgemacht, ob dies Krankheitsmoment häufig Statt finde. — Auch wenn sich viele Feuchtigkeit in der Atmosphäre befindet, wird die Respiration beschränkt, und diese scheint theils

dadurch, theils aber auch durch Beschränkung der Hautausdünstung die zu hohe Venosität veranlassen zu können; von der letzten Bedingung wird noch an einem andern Orte die Rede seyn. Aber auch die Wärme glauben wir in dieser Hinsicht in Anspruch nehmen zu müssen; zwar begünstigt sie die Absonderungen und scheint in dieser Hinsicht der überwiegenden Venosität entgegen zu wirken; aber sie wirkt, so wie der verminderte Druck der Atmosphäre, expandirend, und da die Expansion in dem Venensysteme an sich schon vorwaltet, so ist es wohl begreiflich, daß die Wärme die Venosität empor hebt, daß ihre Wirkung sich mehr auf das Venen- als Arteriensystem erstreckt. — Zuletzt endlich schreiben wir auch der Finsterniß das Vermögen, die Venosität zu begünstigen, zu. Ist es doch das Licht, in welchem wir uns heiter und wohl fühlen, und aufgelegt sind, lebhaft uns zu bewegen, und mannigfaltig handelnd in die Welt einzugreifen. In der Finsterniß dagegen wird jeder sorglich, leichter ängstlich, furchtsam beklommen, muthlos; wir werden aber anderswo sehen, daß diese Gemüthsstimmung und diese Affektion des Gemeingefühls gar oft von erhöheter Venosität herrühre. So wie wir aber oft bemerken, daß im Organismus die Wirkung sich in die Ursache verwandle, oder daß eine Erscheinung, die in dem einen Falle Wirkung einer andern war, in einem andern zur Ursache und jene andere zur Wirkung werde, so auch hier. Und an einem andern Orte wird es weiter ausgeführt werden, daß die erwähnte Gemüthsstimmung und die Affekte, die in ihr wurzeln, die Venosität krankhaft zu erhöhen pflegen. Hier mochten wir die Sache nur andeuten, um nichts zu übergehen, was aus der Atmosphäre wirkend die Venosität erhöhen kann.

Freilich scheint auch dies noch nicht ganz ausreichen zu wollen, und wir möchten mit vielen andern Aerzten vermuthen, daß hier der Folgezeit noch gar viele Entdeckungen zu machen aufbehalten worden, daß uns noch ganz unbekannte Kräfte und Stoffe durch die Atmosphäre auf uns wirken und die Epidemien namentlich hervorbringen. —

Wir haben oben erwähnt, daß uns die stationäre Konstitution dieses Jahres in erhöheter Venosität zu bestehen scheine, und wir mögen hier nicht unterlassen zu bemerken, daß wohl manche von den so eben berührten atmosphärischen Verhältnissen in diesem Jahre zusammentrafen, und als ursächliche Momente dieser Konstitution anzusehen seyen. Dahin rechnen wir den lauen, schlaffen, feuchten, trüben Winter $18\frac{16}{17}$, die frühe Wärme des Frühlings, die nachfolgende Näße und endlich ziemlich bedeutende und anhaltende Hitze. Herrschen im Sommer immer gastrische (venöse s. unten) Krankheiten epidemisch, so dehnte sich diese Sommerkonstitution in diesem Jahre vor- und rückwärts aus, und nahm das Ansehen einer stationären Konstitution an. —

Alle diese Momente werden aber um so kräftiger wirken, je schneller sie eintreten, je weniger bei ihrem Eintritt der Organismus vorbereitet ist; und sie werden auch künstlich erzeugt beobachtet, und haben dann dieselbe Wirkung, jedoch in geringerem Grade, weil sie dann gewöhnlich successive einwirken, so daß sich der Organismus daran gewöhnen kann. Dies beobachten wir in der Zimmerluft, wenn sie nicht gar zu sehr verdorben ist. Wer immer und viel im Zimmer lebt, bei dem entwickelt sich so ganz gewöhnlich die venöse Constitution, ja sie ist wohl zum Theil aus demselben Grunde bei Bewohnern der Städte, beson-

ders größerer, viel häufiger, als bei Landbewohnern, und ist wahrscheinlich bei Bergbewohnern am seltensten anzutreffen.

c) Auch manche Kontagien scheinen unmittelbar und zunächst in die Venosität einzuwirken, und namentlich von dem der Faulfieber möchten wir dies vermuthen. Sonst sieht man aber, daß die venösen Krankheiten gewöhnlich nicht kontagiös sind.

d) Mechanische Ursachen, als Verwundung, Stoß, Druck der Venen können ursprünglich, natürlich nur örtlich wirken; aber die örtliche Wirkung, welche sie veranlassen, und die man in den häufigsten Fällen auf Entzündung zurückbringen kann, geht doch sehr häufig auf das ganze System, und zwar die Stimmung und Thätigkeit desselben zur Ungebühr erhöhend, über. Bei der Lehre von der Venenentzündung werden sich die Belege dafür finden.

Außer diesen absolut äußern Zuständen wirken auch eine Menge Funktionen auf das venöse System erhöhend, und wir zeichnen unter ihnen zuvörderst diejenigen aus, welche von der Willkühr abhängen, und wenn sie sich nachtheilig äußern, darum noch nicht Krankheiten genannt zu werden pflegen. Unter ihnen steht die

e) Muskelbewegung oben an, und zieht die Aufmerksamkeit zuvörderst auf sich. Mangel an Bewegung überhaupt und eine sitzende Lebensart insbesondere steigert aber die Venosität, und zwar vorzüglich bemerkenswerth alsdann, wenn sie sehr schnell eintritt. Wer vorher ein sehr bewegtes Leben führte, und sich, vielleicht reich geworden, zur Ruhe begiebt, bei dem wird sich die Venosität eben so gewiß steigern, als die Arteriellität durch die entgegengesetzten Bedingungen, lebhafte Bewegung überwiegend zu werden pflegt, weil sich der Arterie die Bewegung mittheilt, die die

Muskeln vollziehen. Zu gleicher Zeit wird durch lebhafte Bewegungen der Umtrieb der Säfte befördert, die Respiration bekräftigt und beschleunigt, die Aussonderungen vermehrt, vielleicht auch selbst Stoff verzehrt. Von all diesem muß das Entgegengesetzte eintreten, wenn die Bewegung eingeschränkt wird, und das Resultat davon ist abermals gesteigerte Venosität. — Man wende nicht ein, daß ein Mangel an Thätigkeit die Thätigkeit erhöhen solle, und daß dies ein Widerspruch; wie häufig wird dies sonst auch am Organismus beobachtet; und allgemein ist denn doch das Gesetz des Antagonismus, wenn auch nicht als allgemein gültig und alles erklärend, doch als im Organismus neben manchem andern Statt findend anerkannt. Und in den mehrsten Krankheiten wird wohl eben die Seite, die von erhöhter Thätigkeit zeigt, die wichtigere und fruchtbarere seyn.

f) Auch die Affekte und Leidenschaften, die gewöhnlich deprimirend genannt werden, wirken gar sehr bedeutend erhöhend auf das venöse System. Vielleicht haben sie einen unmittelbaren Einfluß dynamischer Art, vielleicht aber wirken sie nur mittelbar durch Veränderung der sensibeln Stimmung, vorzüglich des Gemeingefühls, vielleicht auch wirken sie auf dem doppelten Wege zu gleicher Zeit. Wie dem auch sey, die Sache selbst ist außer Zweifel, und wird auch durch das Gegentheil, durch die Wirkungsart der s. g. erregenden Leidenschaften und Affekte belegt, welche nämlich deshalb erregend genannt werden, weil sie Muskel und Arterie in vermehrte Thätigkeit setzen. Uebrigens habe ich es weder nöthig, die einzelnen hierher gehörigen Affekte namentlich aufzuführen, noch die Bemerkung hinzuzufügen, daß, in den mehrsten Fällen wenigstens, der Einfluß jener Affekte auf das Venensystem die einzige oder Hauptwir-

kung keineswegs sey, sondern daß es mehrere Nebenwirkungen desselben gäbe, und daß endlich ein jeder einzelne Affekt seine eigenthümlichen und besondern Wirkungen habe. Alles dieses sind theils allgemein bekannte Sachen, theils verlangen sie da eine genauere Auseinandersetzung, wo es die Absicht und der Zweck ist, von den Affekten zu handeln.

g) Eine andere Ursache des erhöheten Venensystems ist ein zu langer, besonders Morgenschlaf und spätes Wachen in die Nacht hinein; ein Umstand, der aber freilich als allein wirkendes Krankheitsmoment wohl sehr selten dürfte zu beobachten seyn, mit welchem vielmehr gar viele andere, als Schwelgerei, Ausschweifung, Tanzen ꝛc. in Gemeinschaft wirken, und die Wirkung natürlich modificiren. Für sich aber allein die Sache angesehen, scheint der Schlaf überhaupt das Leben der Vene, das Wachen das der Arterie zu begünstigen; und es kann dies unmittelbar nur auf dynamische Weise geschehen, mittelbar aber auch durch Begünstigung anderer Funktionen, z. B. der Resorption, der Verdauung, der Stoffbildung.

h) Vom Beischlafe ist es merkwürdig, daß er sowohl, wenn er übertrieben, als auch, wenn er zur Ungebühr und Nachtheil und zwar gegen die Gewohnheit besonders unterlassen wird, die krankhafte Venosität begünstiget. So wunderbar dies auch klingen mag, so ist es doch ganz vollkommen wahr; der Grund, ja die Möglichkeit, das zu denken, liegt darin, daß die Geschlechtsfunktion selbst zusammengesetzt ist aus reproduktiven, irritabeln und sensibeln Funktionen, und der unterlassene Beischlaf wirkt auf die Venosität erhöhend, weil ein Stoff zur Ausscheidung abgesondert und doch nicht ausgeschieden wird, und weil die unbefriedigte Sehnsucht, der erweckte Trieb mit dem

erhitzten Blute auf das Venensystem erregend wirkt, und ihm sogar mehr Stoff zuführt; und der zur Ausschweifung gemißbrauchte Beischlaf wirkt auf die Venosität erhöhend, weil er den Uebergang des arteriellen in venöses Blut begünstigt, und jene nervöse Stimmung erzeugt, die wir schon oben als die Venosität erhöhend bezeichnet haben. Zu bemerken ist jedoch, daß der unterlassene Beischlaf öfter akute, der unmäßig gepflogene aber chronische Krankheiten erzeugt, die sich auf erhöhete Venosität beziehen lassen.

i) Allgemein bekannt ist es, daß die aufhörenden Katamenien die Venosität erhöhen, dasselbe wird gar oft auch durch krankhaft unterdrückte bewirkt, ja sogar die natürlich (durch Schwangerschaft) unterdrückten haben dieselbe Wirkung, die nur in der Periode des Stillens von denselben nicht beobachtet wird.

k) Endlich haben auch manche Krankheiten, vorzüglich der Respiration, der Absonderung, insbesondere der Gallenabsonderung, Verengerungen der Arterien oder des Herzens, die Fehler der letztern Organe, wobei die blaue Krankheit sich bildet, und manche andere dieselbe Wirkung, und wir erhalten eine sekundär erhöhete Venosität, deren Entstehungsweise sich theils aus den vorhergehenden Betrachtungen, theils schon aus den nahmhaft gemachten Uebeln von selbst ergiebt. —

Alle diese verschiedenen ursächlichen Momente wirken theils als Gelegenheitsursachen einer erhöheten Venosität, wenn sie Kraft genug haben; theils aber erzeugen sie auch nur die Prädisposition dazu, die wohl in den mehrsten Fällen nichts anders ist, als ein so niedriger Grad der Krankheit selbst, daß sie sich nicht bemerklich macht.

Wenn diese, wie alle andere Krankheitsursachen nämlich in sehr schwachem Grade wirken, dann entwickelt sich die Anlage. In dem vorliegenden Falle wird dieselbe aber noch von einigen andern jetzt zu erwähnenden Umständen erzeugt. Ich habe unter denselben zuerst auf die Erblichkeit aufmerksam zu machen, die vielleicht in keiner andern Krankheitsart so gewöhnlich ist, als in der hier betrachteten, und in ihren Folgeübeln. — Ferner ist das weibliche Geschlecht mehr dazu disponirt, als das männliche, was schon daraus hervorgeht, daß bei jenem sogar periodische Blutungen nothwendig sind, um das Venensystem vor Ueberfluß zu schützen. Nur nehmen bei diesem Geschlechte die Zufälle so leicht und häufig einen Anstrich von Nervenleiden an. — Unter den Temperamenten ist das melancholische dasjenige, welches mit der erhöheten Venosität in ganz besonderer Beziehung steht, doch gewiß sowohl als Wirkung, als auch als Ursache; dasselbe gilt auch von dem phlegmatischen Temperamente, von dem es ganz allgemein angenommen wird, daß es die Reproduktion und reproduktiven Funktionen begünstiget. — Endlich ist auch das Alter in dieser Hinsicht zu erwähnen. So wie ein jedes Alter durch ein gewisses Vorherrschen irgend eines Systems ausgezeichnet ist, so beobachten wir das venöse in der aufsteigenden Linie des Lebensalters sowohl, als in der absteigenden, also zweimal in jedem Lebensalter herrschend, und alsdann in vorwaltender Krankheitsanlage. Das erste findet Statt in der Periode, welche der Pubertät unmittelbar vorhergeht, denn nach und mit derselben gelangt die Arterialität zur Herrschaft, und das Wiederhervortreten des Venensystems ist als der erste Rückschritt des organischen Lebens zu betrachten. Dies ereignet sich denn freilich in dem ei-

nen früher, in dem andern später; lebten wir naturgemäß, so würde es wohl überhaupt nicht so bald dazu kommen, als es dermalen geschieht. Und ziemlich lange erhält sich das Leben unter der Oberherrschaft der Venen, bis es endlich herabsinkt wieder in die Sphäre des Lymphsystems. Aus diesem Einflusse des Alters erklärt sich endlich die so merkwürdige Erscheinung, daß auch die erblichen Krankheiten oft erst eine so lange Zeit nach der Geburt zum Ausbruch kommen; indem dies dann erst geschieht, wenn das in Frage stehende System den Verhältnissen des Alters gemäß vorherrschend wird.

Das ist es, was wir über die ursächlichen Momente der erhöheten Venosität sagen wollten, und es ergiebt sich, daß die Zahl derselben nicht gering ist. Nun aber hat ein jedes der namhaft gemachten Momente nicht nur mehrere Nebenwirkungen auf andere Systeme nnd Organe, sondern es wirken auch jederzeit mehrere ursprüngliche Momente zugleich. Wie ist es da zu verwundern, daß man gleichsam in einen magischen Kreis zu treten glaubt, wenn man die ursächlichen Momente zu betrachten anfängt. Auch in Irrthum kann man hier gewiß sehr leicht verfallen; und sollte uns so etwas begegnet seyn, so bitten wir um Berichtigung, und hoffen sie von der Folgezeit.

Drittes Kapitel.

Von den Wirkungen der erkrankten Venosität.

Auch hier haben wir nur wenig von den Zufällen der unterdrückten Venosität zu erwähnen. Denn da diese dem Obigen zufolge, so weit sie wenigstens von uns erkannt wurde, gewöhnlich ein sekundäres Leiden ist, und da sich noch überdies eine jede unterdrückte Thätigkeit durch eigenthümliche Zufälle wenig bemerkbar macht; so sind die Zufälle einer unterdrückten Venosität unter die von allgemeinen Zuständen befangen, und für sich kaum zu beobachten, in ihrer Reinheit also auch nicht aufzustellen. Auch gestehe ich mein Unvermögen, andere als die von allgemeinen Blutmangel oder Dyskrasie desselben herrührenden als hierher gehörig erwähnen zu können. Aber es spielt in den Krankheiten, die durch einen solchen Zustand des Bluts ausgezeichnet sind, das Venensystem offenbar eine sehr untergeordnete Rolle, und ich wüßte kaum ein Symptom jener Krankheiten zu erwähnen, welches besonders vom venösen Systeme ausgienge, oder in ihm gegründet wäre. Darum verlasse ich diesen Gegenstand lieber sogleich, und wende mich zur Betrachtung des entgegegesetzten Zustandes, der mir vielleicht mehr bekannt ist.

Da nun aber das Venensystem, so wie ein jedes andere, ja sogar wie jedes Organ als der Mittelpunkt des

Organismus angesehen werden kann, da es mit allen andern Funktionen und Organen, welche als um dasselbe herumgelagert betrachtet werden können, in Wechselwirkung steht; so können die Erscheinungen der erkrankten Venosität nicht bloß in dem Venensysteme selbst, sondern auch in jedem andern Systeme und Organe sich befinden, und es kann die vorherrschende Venosität auf jedes Organ und jede Funktion Krankheit erzeugend wirken; da aber alle diese Wirkungen nicht jederzeit alle mit einander vorkommen, sondern bald die eine und bald die andere beobachtet wird, so müssen wir zugeben, daß, um die einzelnen Erscheinungen hervorzubringen, noch manches andere außer der vorherrschenden Venosität zugegen gewesen sey, und diese Erscheinungen mit bedingt habe. Doch wo giebt es wohl im Konkreten irgend einen Zustand, welcher ganz streng von einem Punkte nur ausgegangen wäre? Auf alle krankhafte Zustände wirken eine ganze Menge verschiedener Ursachen ein. Die eigenthümliche Art aber, wie sich die vorherrschende Venosität äußert, wird zum Theil schon durch die vorhin erwähnten ursächlichen Momente bedingt, von welchen ein jedes noch seine besondere Nebenwirkung auf den Organismus hat; zum Theil aber durch alles andere, was zufällig mit einwirkend irgend eine Krankheit oder krankhafte Anlage erzeugt. Indem wir jetzt von den einzelnen Krankheiten und Symptomen handeln wollen, die von vorwaltender Venosität abhängen und davon zeugen, mußten wir das Obige vorausschicken, um den Vorwurf der Einseitigkeit von uns abzuwenden; und wir erklären zugleich, daß wir die Erscheinungen, die nur als Symptome vorkommen, von denen, die als eigene Krankheiten erscheinen, nicht trennen mochten, weil sie an sich eigentlich gar nicht unterschie-

den sind, sondern nur in Hinsicht auf den Werth, den wir ihnen zum Theil ziemlich willkührlich beilegen. Freilich werden dadurch die einzelnen Theile in diesem Kapitel etwas ungleich an äußerm Umfange ausfallen; indessen hoffen wir diesen äußern Uebelstand durch einen genauern innern Zusammenhang zu ersetzen. Die Anordnung selbst aber bestimmen wir so am naturgemäßesten, daß die dem Venensysteme nähern Erscheinungen zuerst und alsdann die entferntern abgehandelt werden, und die allernächsten sind natürlich diejenigen, welche die Venen selbst betreffen.

Erster Abschnitt.

Von den Wirkungen der erhöheten Venosität im venösen Systeme und von den örtlichen Fehlern desselben.

Wenn die Venosität sich zu hoch steigert, so ist damit, dem Vorhergehenden gemäß, schon Widerstreit und Disharmonie in dem venösen Systeme selbst gesetzt. Die bewegende Kraft entspricht nicht der fortzubewegenden Last. Krankhafte Anstrengungen der erstern sind daher vorauszusetzen, welche nothwendig, wie jede über die Gebühr angestrengte Kraft in unregelmäßige Bewegung übergeht; d. h. die Fortbewegung geschieht an einem Orte und zu einer Zeit lebhafter, als zu einer andern, und es entsteht der Zustand, der mit dem Namen von Kongestion belegt wird, wenn sich das Blut an irgend einer Stelle des peripherischen Theils des Gefäßsystems anhäuft und zurückgehalten wird, und welchen wir Anhäufung nennen wollen, wenn sich das Blut in den Gefäßstämmen in zu großer Menge befindet.

I. Die Kongestion

oder die Anhäufung des Blutes in irgend einem Segmente der peripherischen Seite des Gefäßsystems wird nach einer sehr alten Bestimmung in aktive und passive unterschieden,

indem in jener der Andrang vermehrt, in dieser der Rückfluß vermindert seyn soll. Bleiben wir bei dieser Bestimmung stehen, so scheint die Bezeichnung wenigstens nicht gut gewählt zu seyn; denn an einen wirklich passiven Ursprung der Kongestion würde man nur in den Fällen denken können, wo durch eine mechanische Ursache das Blut von einem Theile zum Herzen zurückzukommen verhindert wird, wie man dies z. B. bei Zusammendrückung, Unterbindung, Verstopfung und Verwachsung der Venen beobachtet. Nun aber sind oft solche Umstände nicht zugegen, und doch ist man genöthigt, manche Kongestion von erschwertem, langsam gewordenem Rückfluß und nicht von vermehrtem Andrang abzuleiten; man beobachtet wenigstens keine Ursachen, die den Andrang veranlaßt hätten, wenn Kongestionen nach dem Unterleibe z. B. Hämorrhoidalische befallen. Ja es wird wohl keine einzige Statt haben können, in welcher nicht zugleich mit dem vermehrten Andrange des Blutes auch der Rückfluß beschränkt wäre, sonst würde der Uebergang des arteriellen Blutes in venöses nur beschleunigt werden, aber es würde nimmermehr zu Zufällen von Kongestion kommen. Im Gegentheil liegt es in der Natur der Sache, daß es nur dann zu einer Anhäufung kommen kann, wenn entweder so viel Blut zugeleitet wird, daß es die Venen nicht aufnehmen und fortschaffen können, oder wenn zwar nicht zu viel hingeleitet, aber doch die Venen auch die eigentlich normale Menge nicht schnell genug abzuleiten vermögen. Daher muß oder sollte man wenigstens bei einer jeden, und auch bei der aktiven Kongestion an Ursachen denken und solche vermuthen, die den Rückfluß erschwerten; als solche aber wird man in sehr wenigen Fällen ein mechanisches Hinderniß anzuerkennen veran-

laßt werden. Da nun aber überall der erschwerte Rückfluß mitzubeachten ist, und ihm nicht allemal ein mechanisches Hinderniß zum Grunde liegt, so ist die Bezeichnung übel gewählt, deren Begriff zur Ungebühr ausgedehnt werden muß, wenn sie hierher passen soll. Zweckmäßiger scheint es daher allerdings zu seyn, wenn man mit einigen Aerzten der neuern Zeit die Kongestionen ihrem verschiedenen Ursprunge gemäß in arterielle und venöse unterscheidet. Jene sind solche, die von den Arterien ausgehen, und daher natürlich mit den aktiven zusammenfallen; diese aber sind theils die mit Recht, theils mit Unrecht passiv genannten. Aber wenn kein mechanisches Hinderniß den Rückfluß verhindert, wodurch wird dies dann geschehen? Dadurch, daß sich schon eine zu große Menge von Blut in den Venen befindet, welches verhindet, daß das neu hinzukommende mit der gewöhnlichen oder erforderlichen Schnelligkeit und in der gehörigen Menge aufgenommen wird; dadurch also, daß die Venosität gesteigert war; dadurch werden auch Kongestionen, die eigentlich vom arteriellen Systeme ausgehen, möglich. Aber bei gesteigerter Venosität ist es sogar denkbar, daß diese Zufälle von der venösen Seite selbst entspringen, d. h., daß es zu Kongestionen kommt, ohne daß man nöthig hätte anzunehmen, es sey durch die Arterien eine ungewöhnlich große Menge Blut zugeleitet worden. Wenn nämlich diese Steigerung sich, wie oben erwähnt, nach dem Kapillargefäßsysteme und in selbiges hinein verbreitet, so ist ja auch damit die Bedingung zur Kongestion erfüllt, welche von dem Gefäßsysteme ausgehen muß. Eine andere liegt aber in dem Organe selbst, welches befallen wird, und es wird allgemein angenommen, daß solche

Theile leichter und öfter von Kongestionen befallen werden, die sich durch schlaffern Bau auszeichnen, oder solche, welche irgend gereizt und in größere Thätigkeit versetzt werden; jener Umstand scheint venöse, dieser arterielle Kongestionen zu begünstigen. Ein Hauptgrund endlich, der aber freilich den arteriellen nicht weniger als den venösen zukommt, ist weder in dem Gefäße noch in dem befallenen Organe zu suchen, sondern beruht in der Richtung der Lebensthätigkeit, welche theils dem Alter, theils manchen andern besondern Umständen gemäß verschieden ist, und z. B. im jugendlichen Alter und vorzüglich in der Epoche des Zahndurchbruchs nach dem Kopfe, in der Pubertätsentwickelung nach den Genitalien, im darauf folgenden jugendlichen Alter nach der Brust, im männlichen Alter nach dem Unterleibe, und später wieder nach dem Kopfe, und bei Krisen nach den zur Absonderug bestimmten Organen sich hinerstreckt. Je nachdem nun die Arteriellität oder Venosität bei diesen Umständen vorwaltend ist, nimmt auch die Kongestion den einen oder den andern Charakter an, und scheint dann bald von dem venösen, bald vom arteriellen Systeme auszugehen. Insbesondere aber wird sie in solchen Organen häufiger venös, in welchen das Venensystem überhaupt und im gesunden Zustande vorherrscht; und die venöse Kongestion hat auch immer eine ausgezeichnete Neigung, sich nach so beschaffenen und gestimmten Organen zu erstrecken. In dieser Hinsicht ist bekanntlich der Unterleib sehr ausgezeichnet, wo venöse Kongestionen in der That am häufigsten beobachtet wird. Jedoch auch im Kopfe finden sie Statt, wie die Blutüberfüllung der Sinus, die man in solchem Falle nach dem Tode findet, beweist, und das gleichsam für sich ein von den Arterien getrenntes und ein Ganzes

bildende Venensystem des Kopfes andeutet. In den Lungen aber tritt die venöse Kongestion gerade bei umgekehrten Verhältnissen ein; sie findet nämlich Statt, wenn der Blutandrang vermehrt und die Wegleitung durch die arteriellen Venen (ven. pulmonal.) erschwert ist. Hier ist daher die aktive Kongestion nothwendig venöser Art, und man müßte, wenn man bei der gewöhnlichen Unterscheidungsart stehen bleiben wollte, die entgegengesetzte arterielle, die durch verminderte Fortleitung entsteht, passiv nennen, was wohl niemand über das Herz bringen kann. — Ob es auch bestimmte äußere Ursachen giebt, welche mehr venöse, als arterielle Kongestionen begünstigen, ist nicht ganz ausgemacht, indessen glaube ich dies vom Blitze, von Kommotionen und von manchen narkotischen Dingen vermuthen zu dürfen; es mag jedoch die Gelegenheitsursache seyn, welche sie wolle, wenn sie auf einen Körper wirkt, der durch venöse Stimmung ausgezeichnet ist, so wird auch die Kongestion oft die Eigenthümlichkeit einer venösen annehmen.

Bestätigen wohl aber auch die Zufälle diese Unterscheidung der Kongestion in arterielle und venöse? Oder giebt es Symptome, welche der einen oder der andern eigenthümlich sind? welche kommen den venösen besonders zu? So wenig es erforderlich zu seyn scheint, hier von den Symptomen der Kongestion überhaupt zu sprechen, eben so unabwendbar ist doch die Beantwortung der aufgestellten Fragen. Nun aber wird auch von den Beobachtern angeführt, daß das durch eine Kongestion oder bei demselben ausgeschiedene Blut bald hellroth, bald dunkelroth sey, daß die Farbe des überfüllten Organs bald heller, bald dunkler roth sey; und man bemerkt in einigen ein

stärkeres Klopfen der Arterien, welche Blut zu dem befallnen Organe hinbringen, in andern hingegen fehlt dies Symptom, und die ableitenden Venen sind vielmehr aufgetrieben und strotzen von Blut. Man sieht wohl, daß die hellrothe Farbe des Bluts und des leidenden Theils, so wie das stärkere Klopfen der Arterien eine arterielle, und die entgegengesetzten Zeichen eine venöse Kongestion andeuten. Nur denke man dabei nicht an einen verschiedenen Sitz derselben; denn dieser findet allemal in dem Kapillargefäß-Systeme statt, welches von verschiedenen Seiten überfüllt werden kann, und dadurch auch in eine verschiedene Stimmung versetzt werden muß. Mit den mehrsten andern venösen Krankheiten haben die Kongestionen auch das gemein, daß sie gewöhnlich gelind eintreten, und nach und nach sich steigern, da die arteriellen gewöhnlich stürmisch, heftig und plötzlich nach einer bestimmten äußern Veranlassung entstehen; auch leidet überhaupt die Funktion des überfüllten Organs nicht so bedeutend, als bei arterieller Kongestion; dahingegen zieht sich die Dauer der venösen Kongestion mehr in die Länge. Ob diese nämlich gleich immer nur vorübergehend ist, so dauert doch auch die einzelne Kongestion länger, als die arterielle, ja sie geht oft in einen Zustand des Kapillargefäßsystems über, der eigentlich in Hinsicht auf sein Wesen nichts anders, als Kongestion ist, und nur deshalb einen andern Namen bekommt, weil sich das Blut nicht vorübergehend, sondern andauernd anhäuft. Dahin gehört die stagnatio, infarctus ꝛc., von denen es mir wenigstens scheint, als ob sie gewöhnlich vom venösen Systeme aus veranlaßt würden. Zur Diagnose der venösen Kongestionen müssen endlich auch die veranlassenden Ursachen und die begleiten-

den Zufälle benutzt werden; vorzüglich wird aber das Ensemble, welches gewöhnlich mit dem Namen der Konstitution belegt wird, die Diagnose begründen müssen. Indessen ist nicht zu leugnen, daß diese in konkreten Fällen um so schwieriger seyn müsse, je wahrscheinlicher es ist, daß die Arterien auch bei ursprünglich venösen Kongestionen von einer krankhaften Thätigkeit nicht frei zu sprechen sind, und je gewisser es ist, daß auch ursprünglich arterielle Kongestionen Ueberfüllung der Venen veranlassen können, und die Zufälle derselben dann in ihrem Gefolge haben müssen. Es beruht ja hier, so wie überall in der Pathologie, der krankhafte Zustand besonderer Art nicht auf einer alleinigen, sondern nur auf einer vorwaltenden Affektion des einen oder des andern Systems und Organs. — In Hinsicht auf die Folgen scheint es den venösen Kongestionen eigenthümlich zu seyn, daß sie leichter und öfter organische Krankheiten veranlassen, was mit der oben erwähnten längern Dauer und der Neigung, einen ähnlichen Zustand chronischer Art hervorzubringen zusammenhängt. Ferner werden die anfänglich vorübergehenden Erweiterungen der Venen durch oft wiederkehrende Kongestionen in bleibende verwandelt. Die übrigen Folgen scheint die venöse mit der arteriellen Kongestion gemein zu haben, und es gehört dahin die Blutung, Entzündung, welche in den mehresten Organen Statt finden können, so wie die Zufälle, welche in dem Leiden oder in der veränderten Funktion irgend eines besondern Organs bestehen, und die sich nach dem befallenen Organe richten. Was aber in diesen Zufällen die venöse Kongestion eigenthümliches hat, dies wird an andern Orten mitgetheilt werden, und zwar an denen, wo theils von den erwähnten Zufällen,

als einzelnen und selbstständigen Krankheiten, theils von dem Einflusse der erkrankten Venosität auf andere Organe und Funktionen die Rede ist. Eben dahin gehört auch dasjenige, was von den eigenthümlichen Zufällen der Kongestion nach den verschiedenen Organen zu sagen ist.

II. Anhäufung in den Stämmen

des Venensystems unterscheidet sich von den Kongestionen sehr wesentlich, und wir glaubten sie deshalb unter einem besondern Titel abhandeln zu müssen.

Wenn in der Kongestion die venöse Stimmung sich nach der Peripherie des Gefäßsystems hin ausbreitet, so erhöhet sie sich in dieser Anhäufung vorzüglich im Centrum desselben und zwar besonders in der vena portarum in der vena cava superior und inferior, im Herzen selbst und in der arter. pulmonalis, und es geschieht dies entweder durch eine ursprünglich von den Aesten nach den Stämmen gehende Richtung der organischen Thätigkeit oder weil ein Hinderniß der Fortbewegung in den obern Theilen zugegen, oder weil die betroffenen Theile, die Venenparthie schon krank war, oder endlich, weil das Blut durch Ursachen, die auf die Peripherie wirken, hier zu verweilen verhindert wird. Die Symptome, welche von diesem Zustande zeugen, werden gewöhnlich auch zu denen der Kongestionen nach der Brust gerechnet, oder auch wohl von gastrischen, hypochondrischen, hysterischen Beschwerden abgeleitet, wenn der Sitz des Uebels in der ven. portar. ist. Stürmisch sind sie selten, und sie bestehen in Beängstigung, Gefühl von Völle in der Präkordialgegend, Störung der Unterleibsfunktionen, leichtern Symptomen von Herzleiden, als z. B. Herzklopfen,

Kurzathmigkeit und andern, welche wohl bisweilen den Verdacht erregen können, daß eine wirkliche Herzkrankheit zugegen sey, oder sich bilde. Höchst wahrscheinlich ist auch das Klopfen, welches man im Unterleibe an verschiedenen Stellen und in der Herzgrube so häufig beobachtet, bisweilen von Anhäufung des Blutes in einem Venenstamme und dadurch veranlaßter größerer Thätigkeit und Anstrengung desselben abzuleiten. Dies scheint namentlich in der Hohlader, der Pfortader und deren größern Aesten Statt zu finden. Es bedarf wohl kaum der Erwähnung, daß dieser Zustand auch von andern Veranlassungen entstehen kann; Kreyßig [1]) hat sie namentlich aufgeführt und äußert auch die Vermuthung, daß bei manchen die Pfortader pulsiren könne.

So ungewöhnlich es auch auf den ersten Anblick scheinen mag, daß Venen pulsiren, in denen gewöhnlich das Blut so ruhig und unmerklich hinströmt, daß derjenige, der den Grund der Bewegung nicht im Blute selbst sucht, in Verlegenheit geräth, wenn er die bewegenden Kräfte angeben soll; so wenig scheint es doch an sich widersprechend zu seyn, dies als möglich anzunehmen, zumal in der Pfortader, die in mehrerer Hinsicht zwischen Arterie und Vene in der Mitte steht, und in der Hohlader, die sich an das die Blutbewegung beherrschende Herz anschließt. Wenn nämlich die Natur überall keine Sprünge liebt, so wird auch die sichtbare Blutbewegung, die wir Puls nennen, nicht an einer bestimmten Stelle plötzlich und wie aus der Luft fallend entstehen, sondern nach und nach; und wenn man demgemäß wohl vermuthen darf, daß die

1) Die Krankheiten des Herzens 1 Th. (Berl. 1814.) S. 311.

Hohlader immer in der Nähe des Herzens einige Bewegung habe, so wird man auch dagegen nichts haben können, daß in krankhaften Zuständen diese Bewegung theils verstärkt werde, theils sich weiter verbreite. Wer aber schlechterdings Autopsie der pulsirenden Venen verlangt, um die Möglichkeit dieser Erscheinung zuzugestehen, den verweisen wir auf eine sehr merkwürdige Beobachtung Steinbuchs [2]), welcher bei einem Hämorrhoidarius, der in ein Wechselfieber verfiel, in dem Zeitraume, wo sich dies noch nicht ausgebildet, sondern den Verlauf einer continua continens hatte, alle oberflächliche Venen und auch die kleinsten, die er nur bemerken konnte, sehr lebhaft und zwar mit den Arterien synchronisch pulsiren sah. Nachdem sich eine Quartana ausgebildet hatte, und abführende Mittel gegeben worden waren, kehrte diese Erscheinung nicht wieder zurück. So vereinzelt auch diese Beobachtung da steht, so sehr trägt sie doch das Gepräge der Wahrheit an sich; und wir würden den Hauptgrund dieser Erscheinung in der erhöheten Venosität suchen, die sich auch durch viele andere Symptome und insbesondere durch die Hämorrhoidalübel und Blutanhäufung im Unterleibe schon seit langer Zeit kund gegeben hatte. Uebrigens ist es wohl ganz wahrscheinlich, daß die Pulsation der Venen auf dieselbe Art erfolge, als der Arterienpuls, dessen nächste Ursache nach den neuesten Beobachtungen Parry's in den Häuten und ihrer Zusammenziehung gar nicht sichtbar ist, und die daher wahrscheinlich in dem Blute selbst liegen muß. — Vielleicht rühren auch die Pulsationen, welche hysterische, hypochon-

2) Ein Beitrag zur Gründung einer wissenschaftlichen Lehre des Pulsschlages, in Hufelands und Harles Journal d. prakt. Heilkunde. Jahrg. 1815. 41. Bd. III. Stük. S. 8. ff.

drische, hämorrhoidarische und andere Kranke in verschiedenen Theilen des Körpers bisweilen empfinden, mehr und häufiger von den Venen, als von den Arterien her, wenn sie nicht, wie es wohl bisweilen Statt finden kann, blos in täuschenden Gefühlen bestehen, oder auch von vorübergehenden Bewegungen einzelner Muskelfibern veranlaßt werden.

So wie die Kongestion, so geht auch die Blutanhäufung in den Stämmen gewöhnlich in kurzer Zeit vorüber, aber sie kehrt auch eben so oft, wie jene wieder zurück; und wird erstlich durch alle die Dinge erregt, welche eine Wallung im Blute hervorbringen. Schnelles Laufen, Springen ꝛc. gehören besonders zu den Gelegenheitsursachen; von starkem Sprechen, Schreien, Singen dagegen scheint sie nicht so häufig zu entstehen, weil dabei das Blut nach den Lungen gezogen wird, und sich in der Präkordialgegend darum nicht in zu großer Menge sammelt. Auch die Gemüthsbewegungen, welche vorzüglich auf die Präkordialgegend wirken, Angst, Sorge, Furcht ꝛc., erregen diesen Zufall. Ganz vorzüglich oft aber hängt er mit Störung der Unterleibsfunktionen zusammen; und wird die letzte oft durch Ueberfüllung der Stämme erzeugt, so beobachtet man auch das Entgegengesetzte nicht selten. Nach reichlicher Mahlzeit stellen sich nicht selten die Zufälle ein, die wir als Symptome der Stockung aufgeführt haben; und zwar namentlich bei denjenigen, bei welchen die venöse Stimmung erhöht ist, und die sich durch vorwaltende Venosität auszeichnen. Denn diese letztere gewährt auch hier das prädisponirende Moment.

So kurz nun aber auch die einzelnen Anfälle dieser Ueberfüllung seyn mögen, und so wenig sie auch an sich

gewöhnlich mit Gefahr verbunden sind, so müssen sie denn doch bei öfterer Wiederkehr endlich nachtheilig werden. Sie können wohl zu bleibenden Erweiterungen der befallenen Theile, des rechten Herzen, der Hohladern, der arter. pulmonal. und der Pfortader Veranlassung geben, oder auch eine Entzündung in den genannten Theilen veranlassen. Noch viel häufiger aber sieht man, daß sie einen rückwirkenden Einfluß auf die Unterleibsorgane haben, und hier mancherlei Krankheitszufälle zur Folge haben, welche wir bei einer andern Gelegenheit, als von der vorherrschenden Venosität ausgehend, betrachten werden.

III. Die Blutungen

aus den Venen oder venöse Blutungen unterscheiden wir in zwei Klassen, in solche nämlich, wo eine Verletzung der Venen zu bemerken, und in solche, wo dies nicht der Fall ist. Wir haben wenig über diejenigen zu sagen, welche von einer offenbaren Verletzung der Häute herrühren. Sie sind bei äußern sowohl, als auch bei innern Venen, und von äußern und innern Ursachen beobachtet worden. Die Venen sind der Verletzung so gut, wie jeder andere Theil ausgesetzt, sie können von Geschwüren, die sich in ihrer Nähe befinden, so gut, wie die Arterien zerfressen werden, und die Folge ist nicht schwer zu vermuthen. Aber auch von innen heraus wird bisweilen eine Berstung oder Zerreißung zuwege gebracht, die gewöhnlich sehr bedenkliche Folgen hat. Am häufigsten findet man dies von kranken Venen beobachtet, d. h. da, wo entweder ein kleines Geschwür die Haut zerstört hat, oder eine Vene an sakartiger und variköser Erweiterung leidet, Zustände, von welchen

wir an andern Orten zu sprechen haben. Aber auch solche Venen, in welchen man nichts Krankes bemerkte, hat man bersten und innere Blutungen veranlassen sehen. Nicht ganz selten geschieht dies von großen Muskelanstrengungen oder zufälliger Gewaltthätigkeit. Hodgson [3]) sah in zweien eine Vene in der Wade während heftiger Krampfanfälle in dem Wadenmuskel zerreißen; Blutergießungen unter der Haut waren die Folge. Einer meiner Bekannten fällt eine Treppe stolpernd herab, und fühlt dabei Schmerz im Gefäß, der wieder vergeht. Einige Wochen darauf kommt der Schmerz wieder, wird heftiger, verbreitet sich nach Art des Hüftwehs, und es kommt endlich in der Gegend des Sitzbeins eine Sugillation zum Vorschein. — Portal [4]) fand in dem Leichnam einer Frau, welche plötzlich in einem kalten Bade gestorben war, die obere Hohlader unmittelbar über dem rechten Herzohre geborsten; eine große Menge Blut hatte sich in die rechte Brusthöhle ergossen. Senac [5]) hat zwei Fälle angeführt, in welchen Venen während des Frostes in Wechselfiebern barsten. — Bisweilen zerreißen die Klappen, und das Gefäß dehnt sich in Knoten aus [6]). Indessen scheinen diese Beobachtungen vom Bersten gesunder Venen allerdings zu den seltenern zu gehören, und sie lassen, wie der von mir angeführte Fall zu bestätigen scheint, wohl die Vermuthung zu, daß auch bei den betroffenen Individuen schon vorher das Venensystem erkrankt und namentlich die Struktur desselben nicht ganz fest war.

3) a. a. O. 535.
4) Anat. méd. t. 3. p. 355.
5) Ebendaselbst.
6) Hodgson. a. a. O.

Aber auch ohne irgend eine äußere mechanische Ursache sind, wie ältere Schriftsteller erwähnen, Blutungen dadurch entstanden, daß sich eine Vene öffnete. Dies beobachtete z. B. Bartholinus [7]) bei einer Amme, wo das Blut aus der salvatella der rechten Hand eben so hervorsprang, als ob die Vene mit einer Nadel verletzt worden, ohne daß dies geschehen war. Derselbe führt an, daß auch Höchstetter [8]) und Schenk [9]), jener aus der basilica, dieser aus der saphena dasselbe beobachteten. Hellwig [10]) erzählt, daß bei einem 80jährigen Mönche, der auf gewohnte Weise im Garten arbeitete, eine Vene in der Kniekehle (er sagt: venam sub poplite, ob er darunter die ven. poplitea verstanden wissen will, weiß ich nicht) zweimal von selbst zerrissen sey, und eine Menge Blut ergossen habe; und der Herausgeber Schrök gedenkt einer großen Menge Schriftsteller, die dasselbe beobachtet haben sollen; eine solche Blutung soll bisweilen sogar periodisch vorgekommen seyn, wie Panarolus [11]) an einer varikösen Schenkelvene beobachtet haben will. In den Breslauer Sammlungen [11]) erzählt Alischer, daß eine bejahrte Dame durch freiwillige Oeffnung der saphena am Schenkel, die von Zeit zu Zeit erfolgte, und wodurch oft eine ziemliche Menge Blut ausgeleert wurde, von hysterischen Beschwerden erleichtert worden sey. — Scheint es doch, als ob in allen diesen Fällen ein Aderlaß von der Natur vorgenom-

7) Histor. anatom. et med. Cent. V. histor. XIX.
8) Dec. 2. Obs. 7.
9) Observat. physico-med. edit. a Schroeckio. obs. 153. pag. 407.
10) pentec. 2. obs. med. 4.
11) vom Jahre 1724 Junius art. 16. S. 643.

men würde; eine Meinung, welche beinahe von allen den angezogenen Schriftstellern ausgesprochen worden ist. — Und es stehen diese Blutungen, falls keine Täuschung in der Beobachtung Statt fand (was man doch wegen der Frequenz der Fälle nicht vermuthen kann) zwischen den bisher betrachteten von mechanischer Verletzung der Gefäße und den jetzt zu betrachtenden, in denen man keine Verletzung findet, gleichsam in der Mitte. Mit jenen haben sie die offenbare Verletzung der Gefäßwände und den Ursprung aus Gefäßästen, mit diesen aber die Ursachen und Wirkungen gemein.

Mit größerer Schwierigkeit und mit geringerer Sicherheit und Gewißheit läßt sich von den Blutungen sprechen, bei welchen man keine Verletzung wahrnehmen oder vermuthen kann. Die Alten meinen zwar, auch diese würden durch eine Erweiterung der Oeffnungen (per anastomosin) oder durch Ausschwitzung aus den Wänden (per diapedesin) veranlaßt. Indessen kann man sich weder von dem einen noch von dem andern überzeugen, und es ist daher wohl die Meinung der Neuern vorzuziehen, welche die Entstehung dieser Blutflüsse durch einen Akt erklären, der mit der Sekretion Aehnlichkeit hat, und welchen man wohl sogar selbst eine Sekretion zu nennen sich nicht scheuet. Freilich soll hier eine Erscheinung durch eine andere erklärt werden, welche gerade auch nicht zu denen gehört, deren Wesen und Art des Vonstattengehens wir mit aller Klarheit erkannt hätten. Indessen muß man sich hier wie an vielen Orten unterdessen damit beruhigen, daß man nur etwas gefunden hat, woran man jenen Hergang anreihen kann. Daß aber die Blutung mit der Sekretion in Beziehung stehe, sieht man auch daraus, daß sie gewöhnlich

in Sekretionsorganen Statt findet. Man sollte es freilich noch angeben können, worin die Thätigkeit derselben abweiche, wenn Blut abgesondert wird; eine Frage, die man gewöhnlich lieber gar nicht aufwirft, und die auch wir nicht zu beantworten wissen. Wollte man darauf etwa dadurch antworten, daß man sagte, die Kongestion nach dem blutenden Organe sey der Grund dieser Verschiedenheit, so müssen wir dagegen anführen, daß es gar sehr häufig Kongestionen nach den absondernden Organen giebt, die die Sekretion vermehren, aber nicht in eine blutige umwandeln. Ueberhaupt scheint es, als ob man sich das Verhältniß der Kongestion zur Blutung falsch denkt, wenn man annimmt, in jener sey die volle Ursache dieser zu finden. Wenn auch mit Recht angenommen werden kann, daß eine Blutung ohne alle Kongestion (deren Symptome freilich oft sehr unbedeutend und kaum bemerkbar sind) nicht wohl zu denken sey; so scheint es doch in der That als ob diese bisweilen von der Natur veranlaßt werde, damit es zur Bluntug komme, und wir beobachten dies sowohl bei den natürlichen, als bei den habituellen Blutflüssen. Ja es scheint die Kongestion oft erst mit dem Eintritte der Blutung zu entstehen, oder wohl gar durch dieselbe veranlaßt zu werden. Dadurch aber wird man doch in der That genöthigt, zuzugeben, daß das unterscheidende Moment der Blutung und Sekretion nicht in dem größern Blutandrange liegen könne. — Wir wollen hier lieber das Ungenügende unserer Erklärungsversuche eingestehen, als zu voreilig eine Sache für unumstößlich ansehen, die es nicht ist, und wir wollen lieber zu den veranlassenden Momenten der Blutung, die wir durch das Beiwort der dynamischen von jener, die von Verletzung herrührt,

unterscheiden wollen, übergehen; und in der That, wenn man die Ursachen dieser Art von Blutflüssen betrachte, so scheint sie auch dieses Beiwort allerdings zu verdienen. Sie wird veranlaßt entweder durch krankhafte Stimmung des Organs, aus welchem sich das Blut ergießt, oder durch vorwaltende Thätigkeit einer Seite des Gefäßsystems; bisweilen kommen natürlich diese beiden Ursachen zusammen, und der Bluterguß, der von vorwaltender Gefäßthätigkeit abhing, geschieht dann aus dem Organe, welches schon vorher erkrankt war. Von örtlichen Krankheiten aber sehen wir Blutungen in entzündeten, in solchen Theilen, die einer lange dauernden Kongestion ausgesetzt sind, oder die an sich einen lockern, zarten Bau haben, und in welchen die Irritabilität gesteigert ist, entstehen. Von überwiegender Arteriellität scheinen die Blutungen abzuhängen, welche man in heftigen Fiebern mit dem Charakter der Synocha beobachtet, ferner diejenigen, welche man gewöhnlich von Vollblütigkeit überhaupt ableitet, und endlich die, welche von sehr reizenden, und in dem Gefäßsysteme lebhaftere Thätigkeit veranlassenden äußern Dingen, als heftiger Bewegung, dem Genusse reizender Speisen und Getränke und dergleichen hervorgebracht werden. Und endlich von vorwaltender Venosität hängen die Blutungen ab, für welche man gewöhnlich keine andere Ursache als eine aufgelöste Beschaffenheit des Blutes selbst nahmhaft macht, wie sie sich im Faulfieber und Skorbut findet. Die Entstehung dieser Blutungen denkt man sich wohl gar gewöhnlich so zu erklären, daß man meint, das zu dünne und flüssige Blut gehe durch die Mündungen oder Wände der Gefäße leichter hindurch; als ob nicht jederzeit das Gefäß sich nach seinem Contentum richtete, sich erweitert, wo viel, und zusammenzieht, wo

wenig Blut sich in ihm befindet; eben so mag man mit Recht behaupten, daß es auch dem sehr flüssigen Blute die gehörigen Hindernisse werde entgegenzusetzen wissen; ja man sieht auch nicht selten ein sehr flüssiges, dünnes, ganz wässeriges Blut durch Blutegel ꝛc. entleert werden, ohne daß von freien Stücken Blutungen entstanden wären. Ueberdies nimmt sich auch jene Ansicht allzu mechanisch aus, als daß sie bei dem Beifall finden könnte, der sich mit dem lebendigen Organismus vertraut gemacht hat. — Betrachten wir nun auf der andern Seite jene Krankheiten und die übrigen Zufälle, so wird es sehr wahrscheinlich, daß sie hauptsächlich in erhöheter Venosität bestehen; und nicht bloß in diesen, sondern auch in andern Krankheiten, in welchen offenbar die Venosität erhöht ist, beobachten wir Blutungen venöser Art; dahin gehört namentlich das Heer der Hämorrhoidalleiden, die Fleckkrankheit (morbus maculosus haemorrhagicus Werlhofii oder haemorrhoea petechialis), das Blutbrechen und die schwarze Krankheit. In mehrern von ihnen ist eine ganz ausgezeichnete Neigung zu blutigen Absonderungen zu bemerken. Ja wir müssen auch die Katamenien für eine venöse Blutung halten; was schon durch die geringere Gerinnbarkeit und schwarze Farbe des abfließenden Blutes bewiesen wird. Wer aber wird in diesen Krankheiten an eine so aufgelöste Beschaffenheit des Blutes denken können, als die ist, welche man im s. g. Faul- und Petechenfieber voraussetzt? — In einer, sey es gesunden oder kranken, Erhöhung der Venosität aber kommen sie allerdings mit einander überein, und in ihr namentlich glauben wir berechtigt zu seyn den Grund der Blutung zu suchen. — Aber ist es denn auch denkbar, daß die erhöhete Venosität Blutung veranlassen kann? und wie ist

dies möglich? — Ich denke, die Beantwortung dieser Fragen liegt schon in dem, was wir oben über die Entstehungsart der venösen Kongestion gesagt haben. Nach denselben Gesetzen, nach welchen die venöse Kongestion entsteht, sehen wir auch die venösen Blutungen sich richten, daher beobachtet man sie sehr häufig in der untern Körperhälfte und im Unterleibe vorzüglich, wenn auch nicht immer und einzig. Denn manche Lungenblutstürze scheinen allerdings venöser Art zu seyn, und in der Fleckkrankheit, in dem Faulfieber und im Skorbut hat man sie an jedem Orte beobachtet. —

Unterscheidet sich aber wohl der venöse Blutfluß von dem arteriellen? und wodurch? Der wichtigste Unterscheidungsgrund scheint uns allerdings in dem ausgeschiedenen Blute zu liegen. Dies ist nämlich in arteriellen Blutungen arteriell, d. h. hellroth, und gerinnt leicht; in venösen dagegen ist es dunkel und gerinnt schwerer, bisweilen gar nicht. Indessen muß man sich dabei freilich vor Täuschung hüten; wenn nämlich das arterielle Blut an einer Stelle im Körper außerhalb der Gefäße verweilt, so gerinnt es, und wird schwarz ausgeworfen, so daß man auf die Vermuthung kommen könne, man habe es mit einer venösen Blutung zu thun. Hier aber wird die Gerinnung uns aufmerksam machen müssen, nicht zu schnell zu urtheilen. Ferner sind bei venösen Blutflüssen oft die vorhergehenden Zufälle viel unbedeutender, als bei arteriellen. So wie wir oben erwähnten, daß die venöse Kongestion gewöhnlich nicht so stürmische Zufälle errege, als die arterielle, so findet dies auch hier bei den venösen Blutflüssen Statt. Indessen darf man auch diesen Umstand nicht ganz streng nehmen; denn so wahr es auch ist, daß im Skorbut, Faul-

fieber immer und in den Hämorrhoiden bisweilen das Blut in großer Menge abfließt, ohne sich irgend durch Zufälle anzukündigen; eben so gewiß ist es doch auf der andern Seite, daß der Hämorrhoidalblutung, ja selbst den Katamenien gar sehr oft lästige Zufälle vorausgehen, die freilich zum Theil von andern Krankheitszuständen und insbesondere von erhöheter Venosität veranlaßt werden, und somit eigentlich auf Rechnung der Blutung nicht zu bringen sind, theils aber allerdings örtlich sind, und vom Andrange des Bluts herrühren. — Ein anderweitiges diagnostisches Moment gewähren die Ursachen der Krankheit und die Konstitution des Kranken. Sind die erstern von der Art, daß sie auf die Venosität einzuwirken scheinen, und ist die letztere so beschaffen, wie wir sie weiter unten als venöse Konstitution beschreiben werden, so erhält die Vermuthung, daß die dabei entstandene Blutung eine venöse sey, noch mehr Glaubwürdigkeit. — Endlich aber wird die Abwesenheit von Zufällen, welche ein arterielles Leiden andeuten, und das Daseyn von andern Symptomen, die von erhöheter Venosität zeugen, die Sache außer Zweifel setzen. So wie es aber hier nicht der Ort ist, von den Symptomen der erhöhten Arteriellität zu sprechen; eben so wenig scheint es gerathen zu seyn, die übrigen Zufälle der erhöheten Venosität hier zu betrachten, von denen wir an andern Orten ausführlicher handeln werden. Denn ob es uns gleich recht erwünscht seyn würde, eben jene Zufälle als Beweis anzuführen, daß die eben erwähnten Krankheiten vorzüglich in erhöheter Venosität, wie wir oben behaupteten, bestehen; so würden wir doch diesen Beweis hier nur unvollständig führen können, weil eben jene Zufälle noch nicht allgemein als von erhöheter Venosität herrührend anerkannt sind.

Wir lassen daher diesen Gegenstand vor der Hand auf sich selbst beruhen, und gehen zu der Betrachtung der Folgen der Blutungen über, wobei wir natürlich unserm Zwecke gemäß diejenigen besonders hervorzuheben gedenken, welche den venösen Blutungen mehr als den arteriellen zukommen. Wir sprechen aber zuvörderst von den wohlthätigen und später von den nachtheiligen Folgen der Blutungen.

Wenn man sich aber das ins Gedächtniß wieder zurückruft, was wir oben über das Wesen der erhöheten Venosität gesagt haben, so scheint es beinahe, als ob eine jede venöse Blutung eine Verbesserung des Zustandes herbeiführen müsse. Wir fanden nämlich diesen Zustand darin begründet, daß das venöse Blut in zu großer Menge, und mit zu venösen Eigenschaften und Bestandtheilen begleitet, die Gefäße belästiget und zu sehr in Anspruch nimmt. Was wird es denn nun wohl für ein Mittel geben können, das schneller und sicherer der zu großen Menge des venösen Bluts abzuhelfen vermöchte, als die Blutung, deren erste Wirkung denn doch wohl ganz nothwendig Verminderung der Blutmasse des Körpers seyn muß. Und es bestätiget auch die Erfahrung diese Wirkung vollkommen. Hämorrhoidalblutungen, Blutbrechen, die schwarze Krankheit, Nasenbluten, vorzüglich aber die Katamenien haben ja, wie allgemein anerkannt wird, den ausgezeichnetesten Einfluß auf die Verbesserung verschiedener Krankheitszustände, und solcher besonders, welche in erhöheter Venosität bestehen; und es werden jene Blutungen alsdann mit dem Namen der aktiven oder kritischen belegt. Beiläufig erinnern wir daran, wie unbestimmt auch hier der Ausdruck aktiv sey, der überdies in sehr verschiedner Bedeutung gebraucht wird. Man beobachtet aber namentlich die erleichternde Wirkung

dieser Blutungen in den Krankheitsgruppen, welche dem Blutbrechen, dem Hämorrhoidalfluß, der schwarzen Krankheit oft eine lange Zeit vorhergehen, ohne daß sie von den Aerzten mit bestimmten Namen belegt werden; ferner wohl auch bisweilen in Kongestionen, Entzündungen, in der Hypochondrie und Gicht. Oft ist die Entscheidung der Krankheit, welche durch die Blutung herbeigeführt wird, andauernd und durchgreifend; bisweilen scheint sie nicht hinreichend zu seyn, oder es wirken die Krankheitsursachen fort, und sie unterhalten die Krankheit oder sie erzeugen dieselbe von neuem. In andern Fällen endlich ist dieselbe Blutung, welche von vorherrschender Venosität hervorgebracht wird, und von der wir dem Obigen gemäß vermuthen sollten, daß sie immer erleichtern oder entscheiden müsse, — doch nachtheilig, wie die Erfahrung oft genug beweist. Und wie ist dies zu erklären? Ich denke, daß alsdann entweder der Zustand einer Hyperkrisis da ist, und daß in demselben durch zufällig auf den Organismus wirkende Dinge die Blutung zu lange unterhalten oder zu stark gemacht wird; oder die Blutung wurde überhaupt nicht durch die Naturkräfte hervorgebracht, sondern durch zufällige und äußere Ursachen. Eben so allgemein anerkannt, als merkwürdig ist die Erfahrung, daß oft künstlich erregte Blutungen bei weitem das zur Entscheidung der Krankheit nicht beitragen, was natürliche oder von selbst eintretende thun; und daß durch die künstlichen Blutungen gewöhnlich eine viel größere Menge Blutes ausgeleert werden muß, als auf natürlichem Wege nöthig ist, um die Krankheit zu heben. Heftige Zahnschmerzen z. B. hören auf oder mäßigen sich, wenn auch nur wenige Tropfen Blutes in dem hohlen Zahne

abgesondert werden. Will man aber diesen Zweck durch künstliche Blutung erreichen, so sind wenigstens ein Paar Blutigel nöthig. Man sieht aus solchen Erfahrungen wohl, daß es in Hinsicht auf den Nutzen, den eine Blutung hat, auch auf etwas anders noch ankommt, als auf die Blutung selbst; die Zeit derselben, welche die Natur am besten treffen kann, wenn sie nicht gestört und sich selbst überlassen wird, die Art, wie sie hervorgebracht werden, ob durch Sekretion oder durch mechanische Oeffnung der Gefäße, scheinen vorzüglich zu berücksichtigen zu seyn; ja auch bei den kritischen Blutungen findet vielleicht dasselbe Statt, was wir bei andern kritischen Ausleerungen beobachten, daß sie nämlich weniger Ursache als vielmehr Wirkungen der Krisen sind [12]). So wie nun die künstlich erregten Blutungen das oft nicht leisten, was man von natürlichen beobachtet; eben so verhält es sich wahrscheinlich auch mit denen, die von andern zufälligen Ursachen und nicht von der Lebensthätigkeit, die hier Heilkraft der Natur geworden ist, herrühren. Als solche zufällige Ursachen können wir die reizenden Dinge jeder Art und andre von den bekannten ursächlichen Momenten der Blutung anführen.

Endlich beobachten wir die venöse Blutung, welche alsdann gewöhnlich passiv genannt wird, in vielen Krankheiten offenbar symptomatisch und jene Krankheiten sogar verschlimmernd, in welchen doch die erhöhete Venosität die Hauptsache auszumachen scheint. Betrachten wir aber diese Krankheiten und ihr Wesen näher, so ergiebt sich auch von

12) Diese Idee habe in meinem pr. febris notionem, febriumque discrimen exhib. Lips. 1815. ausführlicher vorgetragen, als es hier geschehen kann.

dieser Erscheinung der Grund bestimmt genug. Alle die venösen Krankheiten nämlich, in welchen die Blutung nichts entscheidet, sondern oft verschlimmert, scheinen das mit einander gemein zu haben, daß die erhöhete Venosität weniger in zu großer Menge des venösen Bluts, als vielmehr in dem zu großen Vorwalten der Eigenschaften des Venenbluts besteht. Dies ist namentlich vom Faulfieber, Skorbut und der Fleckkrankheit mit der größten Wahrscheinlichkeit anzunehmen. Vielleicht findet dasselbe auch in manchen von den Fällen Statt, welche endlich in Blutbrechen, schwarze Krankheit übergehen; ja wenn man an manche Hämorrhoidalkranke denkt, bei welchen auch dieser Blutabgang keine Erleichterung bringt, so ist man auch dabei dasselbe zu vermuthen veranlaßt. Wenn aber das Venenblut in zu hohem Grade venös ist, wenn durch die Hämatose immer fortwährend ein in zu hohem Grade venöses Blut erzeugt wird, dann wird offenbar weder die künstliche noch die natürliche Blutung etwas nützen können. In solchem Falle kann diese nur durch entsprechende Sekretionen gehoben werden, welche wir weiter unten betrachten werden.

Die nachtheiligen Folgen selbst, welche man von den venösen Blutungen beobachtet, scheinen mit denen der arteriellen ziemlich übereinzukommen, und nur in wenigen Umständen abzuweichen. Wenn nun die Blutungen überhaupt theils durch die Menge des ausgeschiedenen Blutes, theils durch den Ort, wo es sich in dem Körper anhäuft, und theils durch Einwirkung auf das Organ, aus welchem sich das Blut ergießt, schädlich werden können, so findet dasselbe auch bei den venösen Blutungen Statt, sie mögen durch eine Verletzung der Vene oder durch Sekretion veranlaßt worden seyn.

Schadet die Blutung durch die Menge, welche verloren geht, so beobachtet man die erste Wirkung davon in dem Nervensystem und in der Veränderung der Funktionen desselben, und in Symptomen, die von gestörter Nerventhätigkeit abzuleiten sind. Gefühl von Schwäche, Mattigkeit, ja oft sogar Ohnmacht und Scheintod, die Täuschung der Sinne und Empfindungen, der Flor vor den Augen, Sausen der Ohren und Schwerhörigkeit, die Wüstigkeit des Kopfes, der Taumel und stumpfer Kopfschmerz, die Empfindungen von Kälte, in dem Nacken und Hinterhaupte vorzüglich, die Schlummersucht und stille Verwirrung der Einbildungskraft, der Schwindel und Wahnsinn, die Krämpfe und Zuckungen, die nach sehr reichlichen Blutungen eintreten, sind der Beweis dafür. Zum Theil durch diese Affektion der Sensibilität, zum Theil aber auch durch die zu geringe Blutmasse, welche übrig bleiben muß, ist die Verminderung des Lebensturgor, das eingefallene blasse, leichenähnliche Ansehen, der kleine, schwache und leere Puls zu erklären, den man zugleich beobachtet. Alle diese Zufälle beobachtet man bei arteriellen Blutungen viel schneller und in höherm Grade, und nach dem Verluste einer geringern Menge Bluts eintreten, als bei venösen. — Die letztern schaden dagegen öfterer dadurch, daß sie Krankheiten erzeugen, welche in den reproduktiven Verhältnissen vorzüglich gegründet sind. Dahin gehören die Kachexien, Auszehrungen, Wassersuchten, Chlorosen ꝛc., die man nach lange dauernden und oft wiederkehrenden Blutungen so häufig beobachtet.

Noch schneller nachtheilig wird aber oft die Blutung, wobei das Blut zwar aus den Gefäßen, aber nicht aus dem Organismus heraustritt. Nach Maßgabe der Theile,

wo es sich ansammelt, hat es verschiedene Wirkungen, und erzeugt verschiedene Krankheitsformen. Sammelt es sich in den Hirnhöhlen an, so ist der Schlagfluß bekanntlich die gewöhnliche Folge, eine Krankheit, welche bei venösen Konstitutionen gar häufig vorkommt; bildet es auf der Oberfläche des Gehirns ein Extravasat, so entstehen die bekannten Zufälle, die auch sonst vom Druck auf dieses Organ beobachtet werden; ergießt es sich in die Brusthöhle oder in die Höhle des Herzbeutels, so ist ein schneller Tod unter Zufällen von Suffokation die Folge davon; ja auch, wenn es in die Bauch- und Beckenhöhle austritt, erfolgt ein schneller und plötzlicher Tod unter Zufällen von Ohnmacht, Beängstigung, Konvulsionen u. s. w. Daß aber diese Zufälle sowohl von arteriellen als venösen Blutungen entstehen können, leuchtet ein, und es ist nicht einmal wahrscheinlich, daß hierin irgend ein Unterschied zwischen diesen beiden Klassen zu bemerken sey. Ja selbst das Blut, welches man nach dem Tode findet, gewährt nicht einmal ein Unterscheidungsmerkmal, ob sich das Blut aus Arterien oder Venen ergossen hatte; es ist gewöhnlich schwarz, selbst wenn es aus einer zerrissenen Arterie hergekommen war; der Verlauf der Krankheit scheint nur noch schneller zu seyn, wo es sich aus Arterien ergoß, als da, wo venöses Blut sich ansammelte. Wenn aber große Gefäße zerreißen, wird die Wirkung ganz dieselbe seyn müssen, es mochten Arterien oder Venen verletzt seyn. Sammelt sich endlich das Blut im Zellgewebe unter der Form von Sugillation, oder sonst an einer Stelle an, wo sehr edle und wichtige Organe nicht gerade verletzt und in ihrer Thätigkeit gestört werden, so verursacht es Schmerzen, Druck, blaue, dunkle Stellen ꝛc., es wird aber nach und nach wieder re-

sorbirt, und verschwindet ohne nachtheilige Folgen, oder es entstehen, jedoch gewöhnlich von andern Ursachen, Abscesse, mit deren Inhalte es denn endlich zugleich ausgeleert wird. Resorption des ausgetretenen Blutes scheint aber in den Höhlen sehr selten und nur dann Statt zu finden, wenn die Menge desselben sehr gering war, und wenn das Extravasat nicht durch Zerreißung, sondern durch Absonderung sich gebildet hatte.

Hier endlich scheint der Ort zu seyn, von einer Erscheinung zu sprechen, die in venösen Krankheiten sehr häufig vorkommt, und mit den Extravasaten wenigstens Aehnlichkeit hat. Ich meine die Flecke, welche von verschiedener Farbe, aber immer zwischen der rothen und schwarzen in der Mitte, von verschiedner Größe, die die Mitte hält zwischen der eines Flohstichs und der Breite einer Hand, von verschiedener Form, bald rundlich, bald länglich und striemenartig auf der äußern Haut gesehen werden, ohne daß man auf derselben irgend eine Rauhigkeit wahrnehmen kann — die Peteschen, petechiae, peticulae, vibices, striae ꝛc. Der Augenschein lehrt, daß sich bei dieser Veränderung der Haut Blut ergossen habe, welches durch dieselbe hindurchscheint, wie bei einer Sugillation. Auch ist es wohl sehr wahrscheinlich, daß das Blut in den mehrsten Fällen aus den Venen herstamme; nur wenn sich bei der synocha, wie man es bisweilen beobachtet, Peteschen bilden, mögen sie von den Arterien entspringen, und sie sind alsdann auch im Anfange immer ziemlich hoch- und hellroth, da sie im entgegengesetzten häufigern Falle dunkler von Farbe und mit einem anscheinend unthätigen flacciden Zustande der Haut verbunden sind. Das letztere beobachtet man, wenn sie in Begleitung von Skorbut, Faulfieber,

in der Fleckkrankheit oder für sich allein ohne andere Zufälle, oder in den s. g. gastrischen Fiebern vorkommen, und es sind in der That dies solche Krankheiten, die vorzüglich in erhöheter Venosität bestehen oder wenigstens von derselben ausgehen. Die erhöhete Venosität also mag wohl in den mehrsten Fällen dasjenige Moment seyn, dem die Peteschen vorzüglich ihren Ursprung verdanken, und zwar alsdann, wenn die Haut selbst unthätiger geworden ist und die Ausdünstung nicht gehörig von Statten geht, wie dies bei dem flacciden Zustande derselben vermuthet werden mag. Alsdann nämlich geht anstatt der äußern Absonderung eine innere vor sich, welche zugleich der Neigung, bisweilen auch dem Bedürfnisse der Blutung entspricht. — Dieser Ansicht scheint allerdings die Meinung zu widersprechen, nach welcher die Peteschen von einem aufgelösten Zustande des Blutes und einer Lähmung der Gefäßenden entspringen. Eben diese Meinung wird jedoch sehr unwahrscheinlich, wenn man bedenkt, daß die Peteschen sich oft zu einer Zeit, in einem Krankheitsstadium zeigen, wo ein so verderblicher Zustand als die Lähmung der Gefäßenden seyn würde, gar nicht vermuthet werden kann. Und in der synocha zumal ist ganz gewiß an einen solchen Zustand gar nicht zu denken, und auch in den gastrischen Fiebern in der Fleckkrankheit, in den Anfällen von Peteschen ohne Blutung und Fieber, ist er nicht wahrscheinlich. Man bedenke doch was man behauptet, wenn man annimmt, daß die Gefäßenden gelähmt wären. Sind sie es in der Haut, so müssen sie es wohl auch an andern Orten und an jedem Theile des Organismus seyn; und wenn dies der Fall wäre, dann kann weder die Nutrition noch irgend eine Sekretion mehr Statt finden; der Tod und eine allgemeine

Fäulniß müßten die Folgen davon seyn. Solche Erscheinungen beobachtet man denn doch mit den Peteschen nicht gleichzeitig, die Sekretionen und der Stoffwechsel gehen obgleich auf krankhafte Weise, doch in dem allerärgsten Faulfieber noch immer von Statten; und viele werden wiederhergestellt, bei denen sich zahllose Peteschen gebildet hatten.

Endlich zeigen die Blutungen auch nachtheilige Folgen in dem Organe, aus dem sie ihren Ursprung nahmen. Da sieht man, wie unmittelbar nach den dynamischen Blutungen zuvörderst die Sekretionen bedeutend vermehrt werden, und man kann daher einen neuen Beweis nehmen, daß auch die Blutung durch Sekretion entstanden war. Da nun aber diese Blutungen am allerhäufigsten aus solchen Organen und Flächen erfolgen, die mit einer Schleimhaut überzogen sind, da das Blut selbst höchst wahrscheinlich in den Schleimhäuten am häufigsten abgesondert wird, so sind es Schleimflüsse, die nach Blutungen ganz gewöhnlich erfolgen und bald eine längere, bald eine kürzere Zeit dauern. Es geschieht dies nach arteriellen und venösen Blutungen der Lungen, des Darmkanals, des Mundes der Nase, ja selbst bei den naturgemäßen Blutungen, den Katamenien findet es Statt, und vorzüglich bei den letztern dann, wenn sie von irgend einem krankhaften Verhältnisse vermindert werden. Ist dieser Schleimfluß mäßig, dann scheint er ausgleichend zu wirken, und die normale Lebensstimmung in dem Organe, welches an Blutung litt, und in dem ganzen Organismus einzuleiten. Oft aber ist er sehr bedeutend, und schadet alsdann sowohl dem Organismus überhaupt auf die gewöhnliche Weise, als auch dem leidenden Organe besonders, als welches nämlich in solchen

Fällen endlich gewöhnlich krankhaft gebildet wird, sey es, daß Verhärtungen oder Vereiterungen entstehen. Indessen wird man die letztern Erscheinungen, die örtlichen Desorganisationen weder allein auf Rechnung des Blutflusses noch des Schleimflusses bringen können; sondern es ist dabei zugleich immer auf die venöse Stimmung Rücksicht zu nehmen, die sich begreiflich in einem Organe, welches, zumal öfter, von venösen Blutungen heimgesucht worden war, mit der Blutung zugleich und sogleich nach derselben nicht wieder verlieren und zu ihrem Normal herabstimmen kann. Bleibt diese nun eine längere Zeit in solchen Organen erhöht, so muß sie zu den organischen Fehlern Veranlassung geben, die wir bei der Betrachtung des Einflusses der erhöheten Venosität auf die Nutrition angeben werden. Nur die Bemerkung werde hier noch hinzugefügt, daß man solche organische Fehler in Begleitung und Folge der venösen Blutungen öfter beobachtet, als bei arteriellen.

IV. Venöse Entzündung.

So wie die Blutung, so schließt sich auch die Entzündung an die Kongestion sehr nahe an, und man mag auch einer Entzündungstheorie folgen, welcher man wolle, oder man mag auch blos bei der empirischen Ansicht beider Krankheiten stehen bleiben, und ihre Zufälle vergleichen; es hält immer schwer, beide Zustände genau von einander zu unterscheiden, ja es ist kaum möglich, die Grenze von beiden zu finden, und es giebt manche einzelne Fälle, in denen man es gar nicht mit Gewißheit sagen kann, ob man es mit einer Entzündung oder Kongestion zu thun habe. So wie dies überhaupt Statt findet, so auch ins-

besondere bei der venösen Entzündung, und es ist diese große Nähe, ja Verwandtschaft beider Krankheiten der Grund, daß wir jetzt von der venösen Entzündung handeln wollen. Obwohl man aber an dieser Stelle nicht eine ausführliche Darlegung der Entzündungslehre erwarten wird; so bin ich doch, um verständlich zu werden, genöthigt, meine Ueberzeugung von dem Wesen der Entzündung mitzutheilen, und es soll dies so kurz, als es irgend möglich, geschehen, damit wir auch für den empirischen Theil den nöthigen Raum übrig behalten. Denn wir glauben gerade von dieser Krankheit manche eigenthümliche Beobachtung zu besitzen, die wir mitzutheilen gedenken. Und somit zur Sache selbst.

Wenn, wie wir früher zeigten, die Kongestion darin bestand, daß sich Blut in den Kapillargefäßen anhäuft, oder daß Kapillargefäße zu Blutgefäßen werden; so war dies immer nur von einigen Kapillargefäßen, nicht von allen, die zu einem Organe gehören, zu verstehen; ja man sieht es, wie nur einzelne Gefäße erscheinen, wo vorher keine waren, und daß es zwischen denselben ganze Stellen giebt, welche von Blutgefäßen keine Spur zeigen. Eben so hat wahrscheinlich diese Veränderung auch gewisse Grenzen, so daß vielleicht das Kapillargefäß nicht bis zur Arterie, wenn die Veränderung von der Vene, oder wenn sie von der Arterie ausging, nicht bis zur Vene in ein Blutgefäß verwandelt wird. Wenn hingegen alle Kapillargefäße einer gewissen Parthie diese Veränderung erleiden, dann, glaube ich, nennen wir sie entzündet. Alsdann nämlich können die reproduktiven Funktionen, die Absonderung, die Ernährung nicht mehr von Statten gehen; in eine Gefäß- und Blutmasse wird vielmehr das Organ verwandelt, und

die gleichmäßig verbreitete Röthe entsteht; an der Stelle der Reproduktion steigert sich die Irritabilität, das Kapillargefäß wurde eben durch diese Steigerung zum Blutgefäß, und die Wärme, die wenigstens in ihrem Grade immer der Steigerung der Irritabilität folgt, erhöht sich, und ein Klopfen wird in der Geschwulst empfunden; alsdann endlich wird auch die Nerventhätigkeit, oder die Sensibilität in ihrem ruhigen, dem Bewußtseyn entzogenen Einwirken auf die Nutrition und Sekretion des befallenen Organs gesteigert und verändert, sie macht sich dem Bewußtseyn als Schmerz bemerklich. So glauben wir die wesentlichen und eigenthümlichen Symptome der Entzündung aus unserer Ansicht von derselben abgeleitet zu haben, denn daß eine solche Krankheit störend auf andere Funktionen einwirke, und daß sie insbesondere die Funktion des befallenen Organs und den Einfluß desselben auf andere verändere, ist an sich klar, und hat dies die Entzündung mit andern Krankheiten gemein. —

Man findet in den neuesten Zeiten bei mehrern Schriftstellern [13]) die Ansicht von der Entzündung aufgestellt, daß ihr Wesen in einer krankhaften Steigerung der bildenden Kraft in dem entzündeten Organe bestehe. Da dieser Gegenstand so wichtig und unsere Ansicht älter, als jene ist, so halte ich es für nöthig, derselben das entgegenzustellen, was sie mir weniger annehmbar macht, obgleich ich eigentlich der Widerlegung von Ansichten, denen ich nicht beipflichten kann, in diesem Werke viel Zeit und Raum nicht

13) Gmelin, allgemeine Pathologie des menschl. Körpers. Stuttgard und Tüb. 1813. S. 266.

Dzondi de inflammatione aphorismorum lib. I. Halae. 1814. pag. 1 ff.

widmen mag. Offenbar ist man zu dieser Ansicht durch den Schluß von einigen Ausgangsarten der Entzündung veranlaßt worden, und namentlich scheint ihn der Ausgang in Verhärtnng, Verwachsung, Afterorgane begründet zu haben. Sind denn aber dies die einzigen oder alle Ausgangsarten? oder lassen sich die andern auch von einer erhöheten Bildungskraft ableiten? In der Vereiterung sehen wir offenbar ein Schmelzen, ein Verschwinden des Organs, welches sich später und zwar langsam und unvollkommen wiederbildet, und im Brande ist wohl noch viel weniger, als in der Eiterung von gesteigerter Bildungskraft zu beobachten. Ja auch bei dem Ausgange, der sich durch vermehrte Absonderung auszeichnet, scheint diese Ansicht nicht recht passen zu wollen. Man schloß also, wie es uns scheint, einseitig und nur von einigen Erscheinungen ausgehend, auf das Wesen der Entzündung. Kann man denn aber auch überhaupt von dem Produkte oder von dem Ausgange einer Krankheit auf ihr Wesen mit Sicherheit schließen? Ist es erlaubt, von den kritischen Ausleerungen auf das Wesen der Fieber zu schließen? Ueberdies schien mir, daß die bildende Kraft nicht einmal zu der Zeit erhöht ist, wo die Entzündung beobachtet wird, sondern allezeit später, nachdem die Entzündung schon verschwunden ist. Bei der Eiterung tritt oft lange Zeit nach verschwundener Entzündung die Granulation ein; alle Absonderungen entstehen oder werden vermehrt, wenn das entzündliche Stadium vorüber ist, und auch die Verwachsungen und Afterorgane werden wahrscheinlich dann erst gebildet, wenn die Entzündung zu verschwinden anfängt. Ja wenn eine neue Entzündung eintritt, so werden diese produktiven Processe sogar wieder eingeschränkt; entsteht in einem ternden Organe

eine neue Entzündung, so wird die Eiterung schlecht, und die Granulation hört auf, ja das schon Gebildete wird wieder zerstört und schmelzt; das Geschwür vergrößert sich. Dahingegen bemerken wir zu der Zeit, wo wirklich Entzündung zugegen ist, auch nicht ein einziges Symptom, welches auf erhöhete Bildungskraft hindeutete, man müßte denn die Geschwulst als ein solches ansehen. Indessen geschieht dies nicht einmal von denen, welche jene Ansicht aufstellen. Wenn Gmelin für dieselbe anführt, daß sich auch während der Entzündung neue Gefäße und nach Gruithuisen Blutkügelchen bilden; so ist das letztere noch nicht gehörig und wohl auch ziemlich schwer zu konstatiren, das erstere aber ist wohl nur eine Veränderung der Haargefäße, welche eigentlich der plastischen Thätigkeit derselben entgegenwirkt, die, wie schon gesagt, nur nach gehobener nicht während der Entzündung erhöht zu seyn scheint.

Diese Veränderung der Kapillargefäße ist, wie wir sagten, eine Steigerung der Irritabilität in ihnen, wird diese nach und nach wieder herabgestimmt, so zertheilt sich die Entzündung und der erste Beweis davon ist der Wiedereintritt der Sekretion, durch welche gewöhnlich eigenthümlich gemischte Stoffe ausgeschieden werden; war die Nutrition zu sehr ergriffen, so daß durch dieselbe nicht schnell genug der abgeschiedene Theil wieder ersetzt werden kann, so wird gewissermaßen das ganze entzündete Organ ausgeschieden, dies ist das Wesen der Eiterung; war aber die Sensibilität so sehr ergriffen, daß sie die Sekretion nicht gehörig begünstigt und unterstützt, so erfolgt der Tod des entzündeten Organs, der Brand; ist endlich bei der Rückbildung der Entzündung die Nutrition gehörig kräftig,

die Sekretion dagegen gestört, so wird die erstere wieder zur Produktion oder zum plastischen Processe, durch welchen entweder Substanzveränderung der befallenen Organe (Verhärtung) oder neue Organe (z. B. Polypen, falsche Häute ꝛc.) gebildet werden. Und so glauben wir die Hauptausgänge der Entzündung aus unserer Ansicht von derselben abgeleitet zu haben; denn die Ausschwitzung, welche etwa vermißt werden möchte, schließt sich an die naturgemäße Sekretion, welche bei der Zertheilung Statt findet, an, und unterscheidet sich nur dadurch von derselben, daß sie zu reichlich ist, als daß ihr Produkt von Saugadern schnell genug aufgenommen werden kann, oder diese selbst vielleicht erkrankt sind, und deshalb nicht schnell genug wirken, so wie dadurch, daß sie bei der Entzündung von Oberflächenorganen (Häuten, serösen oder Schleimhäuten) Statt findet, und oft solch eine Lage erhält, daß sie anders, als durch die lymphatischen Gefäße nicht wieder entfernt werdet kann. In seiner Qualität richtet sich dies Produkt sowohl nach den Organen, von denen es entspringt (in serösen Häuten ist es gewöhnlich wäßriger Natur, von Schleimhäuten entsprungen bildet es diese und den Schleim nach, und es entstehen dann die Polypen), als auch nach besondern Modifikationen, die von der Ursache der Entzündung herrühren (bei der Entzündung der serösen Haut von Milchversetzung scheidet sich käsiger Stoff ab). Die Verwachsung aber von ausgeschwitzter Lymphe, welche koaguliren soll, entstehen zu lassen, scheint mir naturwidrig und aller Analogie zu entbehren; vielmehr glaube ich diese zu den organischen Veränderungen, deren Ursprung ich oben andeutete, rechnen zu müssen, und erkenne darin den Akt der Nutrition, in welchem dieselbe wieder zur Pro-

duktion wird, aus der sie als Nutrition zurückgeblieben war. Denselben Akt beobachtet man auch in der Granulation, welche auf die Eiterung und unter fortdauernder Eiter-Bildung und Aussonderung erfolgt, so wie in der Bildung der Afterhäute und Polypen. Sobald man geneigt seyn wird, die Fleischwärzchen als einen Niederschlag aus dem Eiter anzusehen, so wollen wir auch zugeben, daß die Polypen, Afterorgane und Verwachsungen durch eine Gerinnung der koagulabeln Lymphe zu erklären sey.

Die genannte Affektion des Kapillargefäßsystems geht nun bald von der Arterie, bald von der Vene aus, und es verbreitet sich der Charakter der einen oder der andern über die Entzündung, so daß das Bild der Krankheit, oder die einzelnen Symptome dadurch modificirt werden, und auch eine größere Neigung zu der einen oder der andern Art des Ausganges sich entwickelt. So erhalten wir den Begriff von arterieller und venöser Entzündung. Von der letztern haben wir unserer Aufgabe gemäß das Eigenthümliche und Auszeichnende zu betrachten. Als solche Eigenthümlichkeiten glauben wir aber folgende aufstellen zu können: a) die venösen Entzündungen entstehen am häufigsten in solchen Organen, welche zum venösen Systeme gehören, und von ihm gewissermaßen beherrscht werden. Wo dies System im natürlichen Zustande die Oberhand hat, da wird die Entzündung natürlich den Charakter desselben tragen müssen. Dies aber beobachten wir von der Leber, den großen Gefäßstämmen des Venensystems, der vena portar., den beiden Hohladern, der arteria pulmonalis und solchen Venenästen, die zu größern Stämmen geworden sind, und endlich vom rechten Herzen; da auch in den Lungen die Venen eine wichtige Seite ausmachen, so kann

man voraussetzen, daß auch in diesen die venöse Entzündung oft vorkomme. Sie schlagen ihren Sitz am gewöhnlichsten in Häuten und zwar in den reproduktiven, in den serösen und Schleimhäuten auf, und man beobachtet dies sowohl in den Venen selbst, als auch in andern Organen, wo sie vorkommen. Hiermit soll nun aber nicht behauptet seyn, daß nicht auch arterielle Entzündungen in den genannten Theilen zu beobachten wären; in der Leber und in den Lungen wenigstens ist ihr Vorkommen außer Zweifel gesetzt; ob sie auch in Theilen des Venensystems selbst Statt haben, ist noch problematisch. Eben so können venöse Entzündungen bisweilen, obwohl seltner, auch in andern Organen sich entwickeln, z. B. im Hirn ist der Zustand, der dem akuten Wasserkopfe vorhergeht, gewiß recht oft eine venöse Entzündung. b) Die venösen Entzündungen entstehen von Ursachen, welche überhaupt die Venosität begünstigen und erhöhen; indessen beobachtet man nicht selten, daß auch andere Ursachen und zwar solche, welche als Ursachen der Entzündung überhaupt aufgestellt werden, mit einwirken. Dies bringt auch wohl das Wesen der Entzündung so mit sich, und wir sind der Meinung, daß die venöse Stimmung nur das prädisponirende Moment abgebe, andere Umstände aber als Gelegenheitsursachen der Entzündung wirken; dahin gehören z. B. die s. g. erregenden Leidenschaften und Affekte, mechanische Ursachen ꝛc. c) Die venösen Entzündungen werden daher bei solchen Individuen beobachtet, bei welchen sich auch andere Zufälle von erhöheter Venosität vorfinden, und sind zu der Zeit und in solchen Gegenden häufiger, in welchen die erhöhete Venosität das Hauptmoment der epidemischen Konstitution ausmacht. Da dies in der letzten Zeit der Fall

war, so wurden auch die venösen Entzündungen sehr häufig beobachtet, ja es schienen beinahe alle und jede Entzündungen, welche in dieser Zeit vorkamen, diesen Charakter zu tragen. Empirische Belege für diesen Satz sollen weiter unten in Krankengeschichten mitgetheilt werden. d) Der Verlauf der venösen Entzündung ist überhaupt langsamer, als der der arteriellen. e) In Hinsicht auf die einzelnen Symptome bemerkt man, daß der Schmerz oft sehr unbedeutend ist, ja bisweilen sogar gänzlich fehlt; dies findet nicht nur bei den Entzündungen der Venenstämme selbst, sondern auch bei venösen Entzündungen anderer Organe Statt, ja sogar in Pneumonien, Unterleibsentzündungen, welche doch gewöhnlich mit sehr heftigen, stechenden Schmerzen verlaufen, empfanden die Kranken in dem verflossenen Jahre oft sehr unbedeutende, ja in manchen Fällen gar keine Schmerzen, wie man in den, weiter unten mitzutheilenden Fällen wird lesen können. Und wenn dieselben ja zugegen sind, so sind sie nicht stechend, wie bei arteriellen Entzündungen, sondern gewöhnlich drückend, stumpf, und die Geschwulst ist bei venösen Entzündungen größer; die Farbe derselben weniger hochroth, sondern vielmehr in das dunkle, bläuliche übergehend; die Funktion des ergriffenen Organs leidet aber gewöhnlich in einem ausgezeichnet hohen Grade, und es scheint dies Leiden mit den Schmerzen in gar keinem Verhältnisse zu stehen; die Respiration sahe ich z. B. bei einer venösen Pneumonie, welche beinahe ganz ohne Schmerzen war, (siehe den zehnten Fall) sehr beklommen, ängstlich, kurz so, daß der Thorax sich beinahe gar nicht bewegte, und bei einer pleuritis mit Fehler der vena cava (siehe den ersten Fall) höchst frequent, aber ohne alle lästige Gefühle für die Kranke. Das Fieber

verhielt sich in den von uns beobachteten Fällen sehr verschieden; in den Entzündungen der Gefäße nämlich war der Puls immer sehr frequent, klein, härtlich; die Haut dagegen nicht sehr heiß, der Eintritt der Krankheit aber immer durch eine heftigere Kälte ausgezeichnet; weniger frequent war dagegen der Puls immer bei venösen Entzündungen anderer Organe, sonst aber auch härtlich, klein, in beiden Fällen oft unregelmäßig, so daß der eine Schlag größer war, als der andere, aber nie aussetzend. Sehr bedeutend und heftiger, als bei arteriellen Entzündungen, war aber gewöhnlich die Angst, von welcher die venöse Entzündung anderer Organe oder auch der Venen selbst begleitet war, und nur in einem Falle, den wir als den ersten erzählen, fehlte sie gänzlich, und wir werden darüber bei Erzählung des Falles selbst unsere Bemerkungen hinzufügen. Andere Symptome von Mitleiden des Nervensystems waren eben nicht hervorstechend und nur in wenigen Fällen war das Bewußtseyn bisweilen ein wenig getrübt, in vielen erhielt es sich bis zum Tode beinahe frei. — f) Was endlich den Ausgang unserer Krankheit anlangt, so zog sich dieser nicht selten über den 7ten Tag hinaus, wenn übrigens der Anfang mit Sicherheit bestimmt werden konnte; sehr auffallend kritische Erscheinungen bemerkte man nicht, doch schienen reichlichere Stuhlausleerungen, auch wenn sie durch die Kunst erregt wurden, nützlich, und der Urin zeigte nicht selten ein wenig Bodensatz. Wo aber der glückliche Ausgang, die Zertheilung nicht erreicht wurde, da sahen wir nie Brand oder Vereiterung eintreten, aber wohl sehr häufig im Herzen und den größern Gefäßen und in der Luftröhre polypöse Massen; im Herzbeutel Ausschwitzung von wäßriger Feuchtigkeit. In einigen

Fällen, die glücklich verliefen, blieb doch der Verdacht einer geschehenen Verwachsung zurück. Und wir haben daher die Ueberzeugung in uns aufgenommen, daß die venöse Entzündung zu solchen Ausgängen eine eigenthümliche Neigung habe; eine Erscheinung, welche an andern Orten ihre Erklärung finden wird, und zwar da, wo wir von den organischen Ausartungen, zu denen die vorwaltende Venosität Veranlassung giebt, handeln werden.

Indem ich jetzt von den Entzündungen einzelner Theile handeln soll, bin ich genöthigt, statt einer umfassenden Beschreibung derselben, blos vereinzelte Krankengeschichten zu geben. Denn es findet sich bei den Beobachtern von den Entzündungen der Venenstämme, und von den venösen Entzündungen anderer Organe noch nicht so viel, daß man mit Sicherheit die eigenthümlichen Zufälle abstrahiren könnte. Dies aber aus wenigen Fällen zu thun, möchte wohl höchst bedenklich seyn. Ich habe mir recht eigentlich vorgenommen, in dem Vortrage der Krankengeschichten recht kurz zu seyn, und das in wenige Worte zusammenzudrängen, was leicht sehr weit ausgesponnen werden könnte. Ueberhaupt scheint es mir, als ob das Interesse an unsern Krankengeschichten gar sehr gewinnen würde, wenn uns das Muster des Hippokrates, der in wenigen Worten so viel zu sagen weiß, mehr gelte und zur Nacheiferung auch in dieser Hinsicht diente; man würde dann nicht durch die oft ellenlangen Beschreibungen gelangweilt werden, aus welchen gewöhnlich erst die Recensenten recht mit Sorgfalt und Mühe das, was eigentlich belehrend und wichtig ist, herausziehen müssen.

Was aber zuerst die Entzündung der Venenäste, die zu Stämmen geworden sind, wie wir uns oben ausdrück-

ten, angeht; so verweisen wir diese an den Ort unserer Abhandlung, wo wir von den Erweiterungen des Venensystems handeln werden. — Von der Entzündung der vena portarum ist uns kein Beispiel vorgekommen, und es möchte wohl zu den allerbedenklichsten Unternehmungen gehören, die Erscheinungen derselben etwa a priori deduciren zu wollen. Ueberzeugt jedoch, daß auch dieser Gefäßstamm sich entzünden könne, und dann recht eigenthümliche Zufälle verursachen müsse, lade ich alle Kunstverwandte ein, das, was ihnen darüber bekannt sey, bekannt zu machen. Ich habe noch nicht einmal bei den Schriftstellern die Vermuthung ausgesprochen gefunden, daß diese Entzündung Statt haben könne.

Auf Entzündung der vena cava glaube ich folgende Fälle beziehen zu müssen:

Erster Fall.

Mad. P. 57 Jahr alt, seit 1813 Wittwe, Mutter mehrerer, größtentheils erwachsener Kinder, höchst cholerischen Temperaments, atrabilären Aussehens, jedoch gut genährt, in den letzten Jahren von manchen Veranlassungen zu Angst, Sorge, Kummer, Betrübniß heimgesucht, hatte im Jahre 1802 oder 3 eine bedeutende Krankheit, die als schleichendes Nervenfieber behandelt worden war, glücklich überstanden, seit 1804 aber, wo ich sie kennen lernte, sich immer wohl befunden. Im Sommer 1816 wird sie ohne alle Veranlassung plötzlich von einer tiefen Ohnmacht befallen, in welcher der Urin unwillkührlich abging. Als ich sie sah, war sie bereits wieder zu sich gekommen, der Puls jedoch war noch sehr klein, das Ansehen sehr verfal-

len. Unter dem Gebrauche flüchtiger Mittel erholte sie sich so schnell, daß sie schon den folgenden Tag sich gesund fühlend wieder ausging. Auch war seitdem nichts krankhaftes zu bemerken, bis sie im Februar 1817 vom Husten, der einem katarrhalischen ähnlich war, und den sie auch selbst von Erkältung ableitete, befallen wurde. Ich hatte keinen Grund, etwas schlimmeres zu vermuthen, als ich den 26sten Febr. zur ärztlichen Hülfe aufgefordert wurde, und gab ihr ein einfaches Brustpulver mit ein wenig Kermes. Demohngeachtet wich der Husten nicht, ja die Anfälle wurden heftiger, so wie krampfhaft, das Treppensteigen etwas erschwert, so daß sie ausruhen mußte, wenn sie die 3 Treppen ihrer Wohnung erstiegen hatte. Indessen erhob sie weder darüber, noch über andere Unannehmlichkeiten große Klagen, nur der Husten war ihr lästig. Den 7ten März wird sie in den Vormittagsstunden von Fieberfrost befallen, welcher nach einer Stunde vorüber und in Hitze übergeht; zugleich stellt sich ein unbedeutender Schmerz in der rechten Seite der Brust ein. Als ich sie des Nachmittags sehe, finde ich die Haut warm und feucht, den Puls frequent, gereizt, härtlich, die Respiration frequent, aber gar nicht beklommen. Keine Spur von Angst, Erstickung ꝛc. — In der Meinung, daß sich durch eine neue Erkältung (die Kranke war bis dahin ausgegangen) eine pleuritis bilde, verordnete ich für diesen Tag liq. Mind. mit Oxym. simpl. — Den 8ten waren die Schmerzen gänzlich verschwunden, nur der Puls und die Respiration außerordentlich frequent, die Stimmung des Gemüths heiter, ohne Sorgen, ohne ängstliches Gefühl, der Husten derselbe, ohne Auswurf. Ich verordnete einen Aderlaß am Arme von ℥vj, das Blut zeigte eine dicke Speckhaut.

Doch blieb die Frequenz des Pulses, der Respiration und der lästige Husten, und es änderte sich auch in diesen Symptomen den 9ten und 10ten nicht das Geringste. Da sich aber der Unterleib sehr voll, die Leber groß anfühlte, so ließ ich den 9ten eine Mixtur aus Extr. gramin. und liq. terr. fol. tart. am Tage und obige Mixtur des Abends und in der Nacht nehmen. — Als die Kranke aber am Abend des 11ten März eine Ausleerung von schwarzen Exkrementen, die bei meiner Ankunft schon weggeräumt waren, hat, wird sie plötzlich ohnmächtig, und scheint dem Tode nahe, eine große Angst befällt sie vorher. Ich werde gerufen, und finde sie noch sehr abgespannt, den Puls sehr klein und frequent, die Respiration, wie oben beschrieben, das Aussehen blässer und verfallener, als vorher. Ich ließ ein wenig liq. c. c. einnehmen, ein Vesikatorium auf die Brust, ein Paar Senfpflaster auf die Waden legen. Der Anfall ging zwar vorüber, aber die gefahrdrohenden Symptome des Pulses und der Respiration hielten an, die Nacht war unruhig, Angst und Schmerz jedoch mangelten gänzlich. So verfiel die Kranke den 12ten um 3 Uhr, nachdem sie bei vollem Bewußtseyn und in heiterer Gemüthsstimmung ihr Testament gemacht hatte, in Todeskampf, und starb um 6 Uhr, nachdem sie noch wenige Minuten zuvor deutliche Spuren von Bewußtseyn, und daß sie mich kenne, gezeigt hatte. — Den folgenden Tag wurde die Sektion gemacht; der Körper war sehr gut genährt, mehrere Zoll dick Fett befand sich unter der Haut, die Muskeln waren auffallend dunkel gefärbt, der Unterleib war aufgetrieben, die Brust eng. Bei Eröffnung der letztern quollen die Lungen mit Gewalt hervor, die rechte war mit der pleura fest ver-

wachsen; ihr Ansehen gewöhnlich; aus den Einschnitten aber, die hineingemacht wurden, quoll eine große Menge röthlicher Schaum hervor. Das Herz war gesund, nur wie zusammengefallen und schlaff sah es aus; die vena cava inferior aber war bis zum Zwergfell in einen Sack von 2 Zoll Durchmesser ausgedehnt, dessen Wände ganz weiß und so dick waren, daß er einer Arterie glich. Hier befand sich der Körper eines Polypen, der die Größe einer mäßigen Nuß hatte, und dessen Arme sich nach oben hin bis in das atrium cordis dextr. fortsetzten, welcher aber überall so frei war, daß er bei Eröffnung des Sackes von selbst hervorkam; die Leber war ziemlich groß, aber weder diese, noch die von Luft aufgetriebenen Gedärme, noch die übrigen Unterleibseingeweide zeigten in ihrer Struktur etwas krankhaftes.

Freilich zeigte in diesem Falle die Sektion in der vena cava sonst keine Entzündungsspuren, als den Polypen und die verdickten Wände, und es fragen vielleicht manche, mit welchem Rechte wir das Hauptmoment dieser Krankheit in eine Entzündung der genannten Vene setzen. Daß aber die Erweiterung derselben schon seit längerer Zeit da war, ist nicht zu bezweifeln, vielleicht hatte diese sich schon in dem früher erlittenen s. g. Nervenfieber gebildet; man weiß ja, was alles mit diesem Namen belegt wurde. Indessen ist hierüber freilich mit einiger Sicherheit nichts zu bestimmen; am allerunwahrscheinlichsten würde aber die Vermuthung seyn, daß dieselbe sich in der gegenwärtigen Krankheit erst gebildet habe; im Gegentheil scheint mir die den Sommer vorher erlittene Ohnmacht schon von einem Fehler des Gefäßsystems zu zeigen. So glauben wir die Erweiterung als vorausgegangen an-

nehmen zu müssen; aber auch eine venöse Stimmung und Konstitution verkündigte sich schon vorher durch die unverdächtigsten Zeugnisse, z. B. durch das atrabiläre Ansehen und die Fettigkeit, die wir weiter unten als Wirkungen der erhöheten Venosität betrachten werden. Bei dieser sowohl örtlichen als allgemeinen Anlage ist es nun nicht zu verwundern, daß in einer Zeit, wo die venöse Konstitution auch epidemisch herrschte, sich hier gerade der Hauptsitz der Krankheit etablirte, und eine venöse Entzündung entstand. So scheint mir denn in den Ursachen wenigstens nichts zu liegen, was unserer Ansicht von der Krankheit widerspräche. — Wer aber den Sektionsbericht allein betrachtete, der könnte vielleicht auf die Vermuthung kommen, es sey hier eine Lungen- oder Brustfellentzündung die Hauptsache gewesen. Auch ist gar nicht zu leugnen, daß in der Verwachsung der Lunge und Pleura und in der Ueberfüllung der erstern mit röthlichem Schaume, so wie in dem Bilde der Krankheit in den ersten Tagen, im Husten, Schmerz, Fieber Beweise davon zu finden sind, daß eine Lungen- oder Brustfellentzündung und zwar venösen Charakters zugegen war. Indem man aber den fernern, so höchst eigenthümlichen Verlauf, den höchst frequenten Puls und das Athemholen von gleicher Beschaffenheit, bei gänzlichem Mangel von Schmerz und Angst und die Art des Todes, welche von den Lungen nicht auszugehen schien, beobachtete, mußte man schon auf die Vermuthung kommen, daß hier etwas ungewöhnliches zugegen sey, und die Sektion, die deswegen unternommen wurde, beweist dies, und zeigt uns als die Quelle dieses ungewöhnlichen Verlaufes eine Erweiterung der vena cava, die von Polypen angefüllt war. Wenn aber hatte

sich dieser gebildet? Höchst wahrscheinlich in der letzten Krankheit, denn man sieht sonst nicht ein, warum er nicht schon länger stürmische Zufälle sollte veranlaßt haben. Die letzte Krankheit aber war höchst akut, Spuren von Entzündung zeigten sich in andern Theilen, in den Lungen. Wird es dadurch nicht höchst wahrscheinlich, daß auch er der Entzündung, und zwar der innern Venenhaut seinen Ursprung verdanke? Diese hatte sich mit dem Produkte entschieden, darum waren keine Spuren davon weiter in der Vene zu beobachten. — Was nun die einzelnen Zeichen angeht, so ist der sehr frequente Puls auch von andern Beobachtern, unter denen wir nur Frank und Kreysig nennen wollen, als Symptom der Gefäßentzündung beobachtet worden; auch die Frequenz der Respiration scheint keiner Erklärung zu bedürfen; höchst merkwürdig aber scheint mir der gänzliche Mangel an Angst zu seyn, den man bei so frequenter Respiration nicht hätte erwarten sollen. Ich wurde durch diesen Umstand auf die Vermuthung gebracht, daß die physische Angst wohl jederzeit davon veranlaßt werde, daß dem Herzen mehr zugemuthet werde, als es seinem Zustande gemäß leisten könne. Scheint doch auch die psychische Angst darin zu bestehen, daß dem Gemüthe, dem geistigen Abglanze des Herzens, das in eigenthümlicher Verwandtschaft mit ihm stehet, mehr zugemuthet werde, als es zu ertragen sich kräftig fühlt. In dem gegenwärtigen Falle aber fehlte die Angst dieser Idee gemäß deswegen, weil bei der Lage der Sachen ebenkeine zu große, ja wohl gar eine zu geringe Menge von Blut dem Herzen zugeführt wurde.

Morgagni [14]) fand in dem Theile der vena cava, der

14) de sed. et caus. morb. ep. 45. art. 16.

unterhalb der Leber liegt, in Folge einer heftigen Entzündung der Lungen und pleura, des Herzens und Herzbeutels, welche den 5ten Tag der Krankheit tödlich verlief, eine dicke und lange polypöse Masse, welche wahrscheinlich in der letzten Krankheit entstanden war. Da indessen in diesem Falle außerdem noch eine Menge anderer Ueberbleibsel der Entzündung in den genannten Theilen angetroffen wurden, so kann behufs der Diagnose des Zustandes der Vene von dieser Beobachtung kein Gebrauch gemacht werden. Namentlich rührten die Respirationsbeschwerden, die Morgagni kurz andeutet, wohl sehr wahrscheinlich von der Herzentzündung her, als deren Residuum im rechten Herzen eine große Menge polypöser Masse gefunden wurde.

Blancard [15]) fand bei einem Manne, der seit langer Zeit am Fieber, Schmerz im rechten Hypochondrium und schlechter Respiration gelitten hatte, einen großen Leberabsceß und Eiter in der aufsteigenden Hohlader.

Zweiter Fall.

Mad. H., einige 30 Jahre alt, war vor einem halben Jahre zum erstenmale sehr schwer durch die Zange entbunden worden, und hatte dabei einen sehr starken Blutverlust erlitten, der durch Tampons gestillt worden, später aber an einem sehr schlimmen beinahe ganz venösen Wundseyn der Genitalien und zuletzt an einer unvollkommnen Lähmung der Extremitäten gelitten. Doch war sie endlich vollkommen wieder hergestellt worden, hatte ihre vorige Korpulenz (sie ist ziemlich stark), dabei aber auch ihre hy-

15) Anat. pract. rational. Amst. 1688. Cent. II. observ. 73.

sterische Reizbarkeit, von der sich schon früher beim Eintritte der Katamenien bisweilen Spuren zeigten, wieder bekommen. Die Katamenien hatten sich nach dem Wochenbette, jedoch unregelmäßig eingestellt; das letztemal, wo sie hatten kommen sollen, waren sie ausgeblieben, und da dies ohne bekannte Ursachen geschehen war, und sie sich auch nachher 14 Tagen lang wohl befand, so entstand die Vermuthung einer Schwangerschaft. Sonntag, den 23sten November, zeigten sich Spuren der Katamenien, demohngeachtet geht sie auf einen Abtritt, auf dem, wie in vielen andern in Leipzig, ein heftiger Luftzug ist, und — kehrt unwohl zurück, sie fühlt sich matt, ängstlich, und bald an dieser, bald an jener Stelle des Unterleibes, und zwar vorzüglich in der Präkordialgegend, zuweilen auch zwischen den Schultern und in den Achseln stellen sich flüchtige Schmerzen ein. Der Unterleib ist ein wenig aufgetrieben, doch nicht gespannt, der Puls klein, nicht eben frequent, die Katamenien fahren fort, sich zu zeigen. So geht es erträglich fort, bis Abends zwischen 8 und 9 Uhr sehr stürmische Zufälle eintreten. Die Kranke wird besonders an den Händen eiskalt, es bricht ein kalter klebriger Schweiß aus, der Puls ist schlechterdings nicht zu fühlen, die Angst erreicht einen fürchterlich hohen Grad, wodurch die Schmerzen übertäubt werden, und geht in das Gefühl über, als ob der Athem gänzlich fehlte, welcher doch so frei war, daß die Kranke nicht röchelte und sogar zusammenhängend sprechen konnte. Sehr leicht und oft besonders nach dem Genusse jedes Tropfen Getränkes stellt sich ein Würgen und halbes Erbrechen ein, wodurch ein wenig Schleim ausgeworfen wird, der bisweilen gelblich gefärbt ist. Die Kranke begehrt ein Brechmittel, nach jenem freiwilligen Erbrechen erfolgt aber auch

nicht die mindeste Erleichterung. Die Zunge rein und feucht, das Bewußtseyn ungetrübt, das Auge, das man gebrochen erwartet hätte, sogar lebhaft. Der erste Gedanke, der entstehen mußte, war, daß ein Gefäß zerrissen sey, und eine innere Hämorrhagie eintrete; da sich jedoch die Zufälle in die Länge zogen, so mußte diese Idee natürlich aufgegeben werden, und man dachte an sonst einen Fehler in dem Gefäßsysteme, der sich so stürmisch zu äußern beginne. Da unter diesen Umständen an antiphlogistische Behandlung nicht zu denken war, so erhielt die Kranke die Nacht hindurch in kurzen Zwischenräumen, bald Moschus, bald Naphtha, bald aqua antihyster. und endlich auch ein Paar Tropfen Laud. liq. Sinapismen wurden an die Waden und in die Herzgrube gelegt. Erst nach 12 Uhr fing sich der Puls an wieder einzustellen, und die Hände wurden wieder warm. Die ganze Nacht aber wurde schlaflos, und unter den beschriebenen Gefühlen zugebracht. Den andern Morgen (den 24sten) früh um 8 Uhr, war die Haut warm, der Puls fühlbar, aber unmäßig frequent, ungleich und klein, die Angst und der Luftmangel ein wenig vermindert, die Anfälle von Würgen ein wenig seltener; seit 24 Stunden war kein Urin abgegangen, das Blut aber ging immer noch in geringer Menge etwas verdorben ab; kein Stuhlgang, aber sehr kopiöser, dünner, wässeriger Schweiß, die Schmerzen des Unterleibes sehr unbedeutend in der Lebergegend, die auch ein wenig aufgetrieben war. Meine Meinung ging dahin, es habe sich eine Entzündung der vena cava oder der vena portarum gebildet, und die Kranke erhielt alle anderthalb Stunden Kalom. grß und dazwischen einen Eßlöffel einer öhlichten Emulsion; durch den Katheter wurde etwa eine

Obertasse Urin entleert, und dadurch der fortwährende Drang, Urin zu lassen, entfernt. Den Nachmittag hatten sich die Zufälle wieder vermindert, ein Klystier hatte eine Ausleerung bewirkt, welche erleichterte; doch waren alle erwähnten Zufälle noch zugegen, und der Puls sehr frequent, aber regelmäßiger und etwas mehr gehoben. Mit den Mitteln wurde fortgefahren. Die darauf folgende Nacht war freilich unruhig, doch schlief die Kranke halbestundenweis und die Zufälle waren nicht so heftig, obwohl kein einziger beseitigt. So fanden wir auch den Zustand den 25sten Nov., doch hob sich der Puls immer mehr, blieb aber immer sehr frequent. Da das Würgen so heftig und belästigend war, so wurde ein gewürzhafter Umschlag und ol. tart. per deliq. gtt vj zu nehmen verordnet, (das Kal. und die Emulsion weggelassen); hierauf verlor sich dieser Zufall gänzlich; da jedoch den folgenden Tag (den 26sten Nov.), nach einer sehr ruhigen Nacht, in welcher die Kranke mehrere Stunden hintereinander geschlafen, der Puls immer noch sehr frequent und überdies hart und voll geworden war, da die Katamenien gar nichts mehr hergaben, und da sich bald in den Armen, bald in den Händen, bald in der Brust, bald im Kopfe ein vorübergehendes Klopfen einstellte; so wurde eine Venäsektion von 6 — 7 Unzen am Arme gemacht, und eine einfache Auflösung von Extr. gram. gegeben. Hierauf steigerte sich der Puls herab, er verlor seine Härte und Völle, und auch die Frequenz nahm ab; Kalomelstühle dauerten seit gestern mit sichtlicher Erleichterung fort, die übrigen Zufälle waren gänzlich verschwunden, der Unterleib weder aufgetrieben, noch an irgend einer Stelle schmerzhaft; die darauf folgende Nacht sehr gut, und die Kranke befand

sich auch den 27sten sehr wohl unter dem Fortgebrauch der Extraktauflösung, welcher liq. terr. fol. tart. zugesetzt worden, weil die Stühle seltener wurden, und die Zunge mehr belegt war, als vorher, doch war der Puls immer noch ganz auffallend frequent. — Als die Kranke den 28sten früh nach einer sehr guten Nacht auf dem Nachtgeschirre sitzt, stellt sich ein leichter Anfall von Angst mit Luftmangel und Würgen wieder einmal ein, geht aber mit der Stuhlausleerung leicht und glücklich vorüber, ohne später wiederzukehren. Eine halbe Stunde darauf fanden wir die Kranke wieder recht wohl, und auch die Frequenz des Pulses hatte sich endlich um ein merkliches verloren. Auch in der Zeit bis zum 29sten hatte sich nichts nachtheiliges weiter eingestellt; jedoch sieht die Kranke recht elend aus, und erhielt das Extr. fumar. der obigen Solution zugesetzt. Hierauf wurde sie als eine wiedergenesende betrachtet, zumal da der Urin den 30sten Nov. und 1sten Decbr. Sediment zeigte, und später bei vollem Wohlbefinden etwas Blut aus dem After ohne sonstige Beschwerden abging. Seitdem erholte sich die Kranke bald völlig, und die Katamenien stellten sich zu gehöriger Zeit ein. — —

Unterdrückung der Katamenien bei einer Frau von venöser Konstitution war die Veranlassung der beschriebenen Krankheit, welche wohl ohne Zweifel in Entzündung bestand. Denn daß der erwähnte heftige Sturm von einer Stockung in den Gefäßstämmen abzuleiten sey, wird durch den nachfolgenden Verlauf der Krankheit widerlegt, der mit dem Verlaufe der Entzündungskrankheiten so ganz übereinstimmt. Aber welches war der Sitz der Entzündung? Auf die Lungen deutete auch nicht ein einziges Zeichen. Einer der gegenwärtigen Aerzte dachte an die Leber; aber

die Schmerzen waren in der Lebergegend zu unbedeutend, und es ist durch diese Annahme der hohe Grad von Angst, und die Gefäßaffection, so wie auch der Luftmangel, welchen die Kranke fühlte, nicht erklärt. Mit der Voraussetzung, daß der Hauptheerd in der vena portarum, oder in der vena cava gewesen und sich vielleicht bis zum rechten Herzen ausgebreitet habe, erklärt sich nicht nur die Entstehung dieser Krankheit aus den vorhererwähnten Ursachen, sondern es lassen sich davon auch die sämmtlichen Zufälle ungezwungen und genügend ableiten; die Angst, der Luftmangel, die Schmerzen in den Präkordien, das später eintretende Pulsiren an verschiedenen Stellen scheinen hierher zu gehören. Das anhaltende Würgen veranlaßte mich, an die vena portar. zu denken, und es klärt sich dann diese konsensuelle Affektion des Magens auf. Indessen fühle ich wohl, daß zur völligen Ueberzeugung von einer noch so wenig beobachteten Krankheit ein andrer Beweis gehört, den ich glücklicherweise nicht führen kann, die Sektion.

Frank [16]) hat bei entzündlichen Fiebern nicht nur die Arterien, sondern auch die Venen entzündet, und ihre innere Fläche sehr roth gefunden, und [17]) führt den Fall eines Menschen an, der an Herzentzündung verstorben war, und bei dem die Arterien und Venen des ganzen Körpers innerlich entzündet waren. In der Krankengeschichte, welche er mittheilt, müssen aber, wie es scheint, die mehresten Zufälle auf die Entzündung des Herzens, des Herzbeutels, der pleura und der dadurch veranlaßten Wasseranhäufung bezogen werden, und wir unterlassen es daher, sie hier mitzutheilen.

Auf das Herz und zwar auf die Seite desselben, welche

16) Epit. de cur. hom. morb. lib. I. p. 187.
17) Ibid. lib. II. p. 175.

als das Haupt des Venensystems angesehen werden muß, übertrug sich die Entzündung in diesem Jahre nicht selten, und wir theilen die Fälle, die wir beobachteten, hier mit.

Dritter Fall.

Fr. T. sah ich in ihrer fürchterlichen Krankheit nur einmal den 16. Mai, weil ihr eigentlicher Arzt abwesend war, und fand an ihr eine Frau von 29 Jahren, Wittwe seit einigen Jahren, deren Katamenien schon seit einiger Zeit unregelmäßig und zu sparsam gewesen waren. Sie schien robuster Konstitution, war von gut genährtem Körper, obgleich ihre äußere Lage nicht eben günstig war. Seit einiger Zeit war der Athem beim Treppensteigen kürzer, als sonst. Am Krankenbette eines Kindes, welches am Nervenfieber litt, hatte sie 4 Nächte hinter einander gewacht und sich dabei sehr geängstigt. Den 15. Nachmittags, als sie sich ein wenig niedergelegt hat und eingeschlafen ist, wird sie durch den aus dem Bette springenden phantasirenden Knaben heftig erschreckt, und kaum hat sie ihn in das Bett zurückgebracht, so fällt sie selbst in Ohnmacht. Zu gleicher Zeit stellen sich Beängstigung, kurzer Athem, Schmerz in der Herzgegend und heftiges Fieber ein. Der Husten war unbedeutend, doch unter dem Auswurf bisweilen Blut gewesen. Ohne ärztlichen Rath hatte sie sich von freien Stücken einen Aderlaß machen lassen und darauf von ihrem Arzte eine Emulsion mit nitr. erhalten. Dadurch hatten sich die Zufälle ein wenig gemäßigt, aber unruhig und beklommen und von einer schweren Krankheit leidend — hatte sie die Nacht zugebracht. Unter mäßigen Leiden hatte sie den Mittag dieses Tages erreicht; da aber verschlimmerte sich alles wieder bis zu einem furchtbar hohen Grade. Angst, Schmerz unter dem Brustbein, nach der linken Seite sich hin-

ziehend, und Respirationsbeschwerden machten den Paroxismus aus. Es war ihr auf das neue ein Aderlaß gemacht worden, ich schätzte das Blut auf Zviij.; da aber hierauf keine Erleichterung eintrat, sondern die obigen Symptome fortdauerten; so erhielt ich Veranlassung, die Kranke zu sehen. Ergreifend drückte sich die Angst in ihren Zügen aus, und sie suchte in Klagen und Stöhnen sich Befreiung zu verschaffen; auch der Schmerz, den sie ganz genau in der Herzgegend angab, war ihrer Aussage nach heftig; die Respiration war dem Ansehen nach nur etwas frequenter, sonst weder unregelmäßig, noch wechselnd, und es vermochte die Kranke ziemlich zusammenhängend zu sprechen, und doch fürchtete sie in jedem Augenblicke zu ersticken; der Herzschlag war sehr undeutlich zu fühlen, der Puls sehr frequent, nicht hart und nicht weich, ziemlich klein, und ich möchte sagen zu rund, es kam dem Finger vor, als ob er nicht blos die obere, sondern auch einen Theil der untern Oberfläche mit berührte. Mit rothem und ziemlich aufgetriebenem Gesicht lag sie unbeweglich auf dem Rücken und ein Angstschweiß bedeckte ihre Haut, die ziemlich schlaff war. Nicht einen Augenblick über die Diagnose in Zweifel rieth ich wiederholte Venäsektionen, Blutegel, Sinapismen, vor der Hand aber aller 2 bis 3 Stunden grj. Kalom. Gegen Abend trat einiger Nachlaß der heftigsten Zufälle ein. Nun aber stellte sich eine Beschwerde beim Schlingen ein, so daß sie auch bei sehr großem Durst nur wenige Tropfen auf einmal herunterbringen konnte. — Aehnliche Anfälle, wie der von mir gesehene und beschriebene, waren in dem Verlaufe der fürchterlichen Krankheit immer wieder gekommen und in einem der schrecklichsten, der mit Zähneknirschen und Konvulsionen verbunden war, und der endlich in einen kurzen Todeskampf mit Bewußtlosigkeit, aussetzendem

Puls und Verzerrungen des Gesichts überging, gab sie in der Nacht vom 19. zum 20. Mai ihren Geist auf. — Bei der Leichenöffnung, bei der ich gegenwärtig war, fanden wir die Lungen zusammengefallen, die rechte vorzüglich mit der pleura verwachsen; der Herzbeutel war sehr verdickt und enthielt gegen ℥vj. wäßriger Flüssigkeit; das rechte Herz schien ausgedehnter, als das linke. Die Aurikel war dunkelblau, von durchscheinendem Blute, fühlte sich weich und breiigt wie Lungensubstanz an, und hatte die Größe eines mäßigen Borstorfer Apfels. Die Substanz des Vorhofs und der Herzhöhle war blässer, weniger fest, weicher als gewöhnlich; in der arter. pulmonal. und im rechten Ventrikel befanden sich zwei Polypen von der Größe einer welschen Nuß. Durch den, der sich in dem Ventrikel befand, ging das sehnichte Ende einer Trabekel so hindurch, daß man ihn darauf hin- und herziehen konnte. — Auf der äußern Oberfläche des rechten Herzens befand sich eine Menge einer weißen Substanz, die gewöhnlich für Fett gehalten wird. Mir schien sie dahin nicht zu gehören, denn sie fühlte sich beim Zerdrücken nicht eigentlich fettig an, und die Muskelsubstanz ging so unmittelbar mit ihren einzelnen Fibern in dieselbe über, daß ich sie vielmehr für ausgeartete Muskelsubstanz hielt. Die Leber war ziemlich groß, die Unterleibseingeweide blutleer, da hingegen dasselbe in der Brust aus den durchschnittenen Gefäßen in größter Menge hervorquoll.

Vierter Fall.

Ein Mädchen von 8 bis 9 Jahren, elend, dürftig genährt, hatte seit 6 Jahren fortwährend skrofulöse Geschwüre an verschiedenen Stellen des Körpers, besonders an den Extremitäten gehabt, mit denen es jedoch in der letzten Zeit

etwas besser ging. Seit Mitte des Monats Mai hatte sie Keuchhusten bekommen, gegen den jedoch, weil er nicht sehr heftig zu seyn schien, auch das Kind nicht viel darunter litt, nichts von Seiten der Aeltern gethan wurde. Den 22. Jun. 1817 des Nachmittags zeigte sich das Kind jedoch sehr angegriffen, war so matt und abgespannt, daß es nicht aufstehen mochte, ja bisweilen wie ohnmächtig. Ganz spät des Abends wurde ich dieses Zufalls halber vom Vater um Rath befragt, und ich hielt ihn für eine nervöse Affektion, und verordnete dagegen einen linct. mit liq. C. C. S. und vin. antim. Dabei ging es die zunächst folgenden Tage wieder besser, d. h. der Husten machte seine Anfälle, welche die Kranke vorher empfand, sonst aber war sie, ihre gewöhnliche Schwäche abgerechnet, nicht eben so sehr angegriffen, fieberfrei und ähnliche Zufälle, wie die eben erwähnten, stellten sich nicht wieder ein, so daß ich glauben konnte, sie würde auch diese Krankheit überstehen. Schon den 25. aber fand ich sie fieberhaft, der Puls war bedeutend frequent, die Haut ziemlich warm; sie hatte aus der Nase geblutet und auch aus dem Munde Blut ausgeworfen, ohne daß man mit Gewißheit sagen konnte, ob es nicht auch aus der Nase gekommen sey; das Blut war ziemlich hellroth; die Respiration war frei und ungestört, nur hörte man dabei ein leises Röcheln im Halse. Trotz dieser Zufälle war ihr Gemeingefühl so wenig getrübt, daß sie die mehrste Zeit außerhalb des Bettes war, und auf dem Sopha an den Spielen der übrigen Kinder Theil nahm. In der Meinung, es habe sich irgendwo eine Entzündung zu bilden angefangen, deren Sitz noch nicht sich verrieth, verordnete ich Pulver aus Kalom. mit Kerm. min. und eine Emulsion aus Mandeln und Mohnsaamen. In den zunächst folgenden Tagen veränderte sich wenig; die Kranke war bisweilen etwas

mehr angegriffen, zu Zeiten aber that sie recht munter, der Husten kam nicht allzu häufig, sondern nur etwa alle 3 bis 4 Stunden; das Bluten kehrte einigemal zurück; nur in dem Fieber, in der Frequenz des Pulses ꝛc. änderte sich nichts; so oft sie auch besucht wurde, so war dies anhaltend gleichmäßig zu bemerken. In den ersten Tagen des Monats Juli wurde aber nach und nach auch das Athemholen mehr ergriffen; die oben erwähnten Vorgefühle der Hustenanfälle stellten sich nämlich nach und nach längere Zeit vor dem Husten selbst ein, und äußerten sich durch eine kürzere Respiration mit Furcht vor Erstickung und Angst. Sie verlängerten sich nach und nach immer mehr, bis sie endlich die ganze Zeit zwischen den Hustenanfällen ausfüllten, und auch nach denselben nur eine sehr kurz vorübergehende Erleichterung, mit Erschöpfung verbunden, eintrat. Diese Veränderung ereignete sich bis zum 5. Jul.. Von diesem Tage an nahmen nun die Zufälle nur noch an Heftigkeit zu, andauernd waren sie immer; und weder am Tage, noch in der Nacht trat einiger Nachlaß oder Ruhe ein. Sehr frequent, rund, weder voll, noch leer fühlte sich der Puls an; die Haut war immer feucht und nicht sehr brennend heiß, vielmehr welk, als turgescirend, die Geschwüre trockneten ein, selbst die Fontanelle, die ihr früher gelegt waren, gaben, trotz aller Mühe, keinen Eiter mehr; doch zogen spanische Fliegen und Senfpflaster, die ich verordnete; die Respiration wurde sehr frequent, oberflächlich, röchelnd im Halse, doch dehnte sich der ganze Thorax gehörig aus; die Angst und Furcht zu ersticken war fürchterlich, mit den Händen ringend, die Augen hell und frei und wie heilig bittend gen Himmel erhebend, die Mutter auch nicht einen Augenblick vom Bette lassend, saß die arme Gepeinigte immer aufgerichtet nach vorn gebeugt im Bette; der Herzschlag war lebhaft,

jedoch ein eigentliches Herzklopfen nicht zu bemerken; man hatte aber beim Auflegen der Hand ein knirschendes, knisterndes oder (soll ich sagen?) rauschendes Gefühl, das im Herzen seinen Sitz zu haben schien; in der Gegend des Herzens empfand sie auch Schmerzen, die jedoch von den andern Zufällen übertäubt wurden, und sich nach Aussage der Kranken ziemlich weit in die linke Seite hin und nach unten in die Präkordialgegend erstreckten. Und auch unter diesen Zufällen machte der Husten fortdauernd seine Anfälle. Es wurden Blutegel gelegt, Digitalis gegeben, Vesikatorien und Sinapismen angewendet. Man konnte aber von allen diesen Mitteln auch nicht den geringsten Nachlaß der fürchterlichen Zufälle bemerken. Den 10. Juli waren die Extremitäten mit kalten Schweißen bedeckt, der Puls sehr klein und frequent, und doch dauerte die Orthopnöe nebst den übrigen Zufällen fort bis um 1 Uhr der darauf folgenden Nacht. Da kam ein Hustenanfall, nach welchem sie nur noch wenig röchelnde Athemzüge that und verschied. — Bei der Leichenöffnung, welche den Tag darauf, den 12. früh um 7 Uhr, vorgenommen wurde, fanden wir die Lungen blutleer, welk, zusammengefallen, die rechte mit der pleura verwachsen; im Herzbeutel, der etwas verdickt war, gegen Ziv. dünnes, wenig gefärbtes Wasser; das Herz schien ziemlich groß, das rechte Herzohr von der Größe einer großen welschen Nuß, sah blau aus, von durchscheinendem Blute; in der rechten Vorhöhle befand sich ein Polyp, der ungewöhnlich fest war, und mit der Wand fest zusammenhing, das ostium venosum des Ventrikels derselben Seite war so erweitert, daß man mit einem ziemlich starken Finger ohne Hinderniß hindurch konnte. Die Substanz des rechten Ventrikels schien etwas blässer, als gewöhnlich, auf der äußern Oberfläche befand sich auch eine

Menge Fettmasse, wie in dem vorher erzählten Falle; die Höhle schien in der Mitte zusammengezogen und verengert und auch an dieser Stelle saß ein Polyp an, dessen Körper die Größe des vorher erwähnten noch übertraf, die Höhle beinahe ganz verschloß und dessen Aerme sich weit in die arter. pulmonalis fortsetzten. In dem linken Herzen war nichts krankhaftes wahrzunehmen. Die Leber war ziemlich groß, und in der Struktur wenig verändert.

Fünfter Fall.

Der Bruder dieses Mädchens, ein Knabe von 7 Jahren, der einen skrofulösen Habitus und leichtere skrofulöse Augenentzündungen ausgenommen, früher immer gesund gewesen war, wurde im Monat Juni d. J. einmal plötzlich in der Nacht durch einen eignen Zufall erweckt. Er war nämlich in dem Schlafe plötzlich und ängstlich aufgefahren, in die Höhe gesprungen und hatte erstiken wollen, ohne daß die Aeltern sonst eine Störung in der Respiration wahrnahmen. Da dieser Anfall nur etwa eine Minute dauerte und nicht wiederkam, der Knabe im Gegentheil munter und wohl, wie vorher an den Spielen und Unterrichte Theil nahm, so machten die Aeltern nichts daraus, und sagten mir nicht einmal etwas davon. In der Nacht vom 19. zum 20. Aug. kehrten jedoch diese Anfälle zurück, kamen öfter in der Nacht, dauerten jedoch nicht länger, als der erste, waren mit ein wenig Husten verbunden und es stellte sich zugleich Heiserkeit ein. Demohngeachtet ging der Knabe den folgenden Tag aus, und schien, die Heiserkeit abgerechnet, ganz wohl. In den folgenden Nächten kehrten die Anfälle wieder zurück, und ich wurde endlich den 23. August um ärztlichen Rath gefragt. Ich sah den Kranken gegen Mittag desselben Tages zum erstenmal und

hörte das, was ich so eben erzählte. Bei der weitern Untersuchung konnte ich selbst jedoch gar nichts krankhaftes weiter entdecken, die Heiserkeit war groß, aber kein Husten, keine Respirationsbeschwerden, keine fieberhafte oder sonstige Veränderung im Pulse zugegen. Das Herz schien mir etwas lebhafter, als ich es erwartete, zu schlagen; die Ausleerungen waren natürlich, der Appetit gut; in Hinsicht auf das Ansehen bemerkte ich, daß die Oberlippe ein wenig aufgetrieben, sonst aber das Gesicht ein wenig verfallen war. Die Anfälle schienen mir einige Aehnlichkeit mit denen des sogenannten, asthma hillari zu haben, doch nahm ich als Ursache derselben eine Störung in dem Herzen an, ließ den Kranken Abends spät von meinem Amanuensis noch einmal besuchen, der auch gar nichts krankhaftes weiter an ihm bemerkte, und ich verordnete einen linct. mit vin. antimon. Pulver aus Kalom. grß. und Kerm. gr¼. und warme Umschläge auf die Fußsohlen, wenn sich die Anfälle in der künftigen Nacht erneuern sollten. Das Letztere geschah, die Anfälle kamen öfter und mit größerer Angst verbunden; den 24 Aug. früh um 8 Uhr fand ich die Respiration besonders erschwert, so daß der Kranke mit großer Anstrengung der Bauchmuskeln Athem holte, und dabei die untern Rippen jederzeit tief hineinsanken; in meiner Gegenwart stellten sich einigemal die Anfälle von Angst ein, während welcher der Knabe im Bett in die Höhe sprang, die Respiration sich jedoch nicht änderte; die Heiserkeit schien mir etwas mäßiger, Husten war nicht zugegen, als einigemal ein unbedeutendes Hüsteln. Die Pulsation des Herzens lebhaft, aber regelmäßig, der Puls gespannt, härtlich, rund, wenig frequent. Die Ausleerungen und die Hautwärme normal. Ich hielt dafür, die Herzentzündung sey wirklich ausgebildet, ließ das Kalom. und den Kerm. öfter

nehmen, und 8 Blutegel in die Herzgegend legen, und diese lang nachbluten. Bei der Ankunft des Chirurgen war er aufgestanden und spielte. Bei dem Anlegen der Blutegel war er sehr unruhig, und klagte über den Schmerz, der dadurch verursacht wurde. Bald darauf kam ein ziemlich heftiger Anfall von Angst. Der Kermes verursachte einigemal Erbrechen, das Kalom. den Tag über drei Stuhlausleerungen, von denen die letztere etwas dünn war. Demohngeachtet brachte alles dies gar keine Erleichterung, im Gegentheil fand ich des Abends den Zustand verschlimmert, die Respiration noch mehr erschwert und betont, das Einziehen der Rippen noch tiefer, beim Aufhusten, was ich veranlaßte, bemerkte ich den im Croup eigenthümlichen Ton; auch beugte der Knabe im Liegen den Kopf nach hinten. Das ängstliche in die Höhe Springen war seltener und nicht so heftig; der Puls nicht sehr frequent, aber härtlich; die Haut ein wenig wärmer, aber feucht. Ich dachte an eine Komplikation von polypöser Herz- und Luftröhrenentzündung, und ließ diesen Abend 2mal einen Eßlöffel eines Aufgusses von Digit. purpur. 3β. auf Col. Ziv, des Nachts aber alle 3 Stunden Kal. gr. j. nehmen, verordnete Sinapismen an die Waden, warme Umschläge auf die Fußsohlen. Es geschah alles pünktlich, aber ohne den geringsten Erfolg. Vielmehr war die Nacht sehr unruhig, die Respiration blieb, wie beschrieben; oft auch fuhr der Kranke in die Höhe, und suchte bald auf dem Bauche liegend, bald außer dem Bette Erleichterung, immer aber beugte er den Kopf nach hinten, und hielt den Mund halb offen. So war denn den folgenden Morgen, als ich ihn um 7 Uhr sahe, alles verschlimmert, was sich auf den Zustand des Herzens und der Luftröhre bezog. Nur der Puls war wenig geändert und hielt sich, wie gestern; der Herzschlag war nicht so lebhaft

mehr; die Respiration noch mehr und zwar wie im Croup betont; das Aufhusten (denn ein merklicher Husten stellte sich auch heute nicht ein) sehr croupähnlich; Stuhlausleerungen waren nicht da gewesen. Ich dachte daran, einen Aderlaß machen zu lassen, zog es jedoch bei dem jetzt offenbar vorwaltenden Leiden der Luftröhre vor, abermals 8 Blutegel an den Hals anlegen zu lassen, und verordnete alle 2 Stunden grij. Kalom. Sinapismen über den Knieen. Auch dies verursachte keine Erleichterung, ja bis zum Mittag hatten sich nicht einmal Stuhlausleerungen eingestellt; und das angstvolle in die Höhe Fahren war wieder einigemal da gewesen. Ich verordnete daher ein Klystier von Milch und Seife, und ließ von dem Fingerhutaufgusse abermals ein Paar Eßlöffel nehmen, sonst aber mit dem reichlichen Gebrauche des Kalom. fortfahren. Es erfolgten 2 Stuhlausleerungen, und das Auffahren verlor sich. Die Respiration aber wurde nach und nach mehr röchelnd, hatte jedoch um 6 Uhr den metallischen Ton noch; um diese Zeit war der Puls mäßig frequent, der Kranke lag ruhiger mit sehr zurückgezognem Kopfe, sah verfallen aus, hatte aber Bewußtseyn, bei Berührung des Unterleibes schien er Schmerzen zu haben, er warf die Hand zurück. Ich versuchte jedoch ein starkes Brechmittel, die Luftröhre zu befreien; dies aber hatte, als ich um 8 Uhr wieder bei dem Kranken war, gar nicht gewirkt, die Respiration war nun blos röchelnd ohne metallischen Klang, der Puls erhielt sich immer noch leidlich, er war nicht sehr gesunken, mäßig frequent; verschwand aber, als ich ihn nach der Uhr und etwa 10 Schläge in der Minute zählte, unter den Fingern, und es starb der Kranke in meiner Gegenwart, — nachdem der Todeskampf kaum eine Viertelstunde gedauert hatte. — Den Tag darauf wurde die Sektion gemacht.

Es befand sich weder unter der Haut, noch im Netze viel Fett; die Brust schien verhältnißig ziemlich enge — die Halswirbel waren bedeutend nach hinten gebeugt; die Lungen auf der Oberfläche etwas röthlich, sonst aber schlaff und zusammengefallen, die linke an einer Stelle oberhalb des Herzens mit der pleura verwachsen; die Thymus ziemlich groß; — die Luftröhre zeigte auf ihrer innern Oberfläche Spuren von Entzündung; sie war sehr geröthet, durchaus von schleimartiger Masse angefüllt; im Larynx hatte sich eine häutige Masse gebildet, welche ganz lose anhing, aber einige Spuren von Gefäßbildung zeigte, (es zogen sich nämlich ganz feine Blutfäserchen vielfach durch dieselbe hin,) der Kehldeckel schien ein wenig verdickt. — Der Herzbeutel war ziemlich fest, und enthielt ℥j. Flüssigkeit. Das Herz fühlte sich ausnehmend fest und hart an; der rechte Vorhof war sehr ausgedehnt und die Wände hatten das Ansehen einer dünnen Haut, als sie geöffnet wurden; verdünnt waren auch die Wände des rechten Ventrikels. Die Fasern in beiden waren etwas dunkler gefärbt und weich. Das ostium venosum erweitert. In der Höhle befand sich theils geronnenes, theils flüssiges schwarzes Blut; im Vorhofe saß ein Polyp von der Größe eines Zolles im Durchmesser fest an, und erstreckte seine Aeste in die obere Hohlader, in der sie auch befestigt zu seyn schienen; als wir die Ader aber spalten wollten, kam die ganze Parthie bei mäßigem Ziehen hervor, und sah wie eine häutige Parthie aus. Sie bildete einen Kanal, welchen wir durch Hülfe der Hohlsonde der Länge nach spalteten, bis in den Körper des Polypen, wo sich der Kanal blind endigte, es befand sich ein wenig geronnenes Blut in demselben. — Das linke Herz war dagegen der Sitz der Härte und Schwere; denn es schien die Masse des Herzens nach Eröffnung des rechten

(häutigen) Ventrikels gar nicht vermindert. Die Substanz desselben war beinahe einen Zoll dick, die Trabekeln außerordentlich stark, die Fasern sehr fest, das Ansehen gesund. — Die Leber war groß und ziemlich dunkel gefärbt, im intestino jejuno entdeckte sich auf der linken Seite eine mißfarbige Stelle in der Länge von 6 Zollen. Die Struktur der Häute war aber nicht verändert, sondern gehörig fest. —

Sechster Fall.

B., ein Mädchen von $1\frac{1}{4}$ Jahren, welches von der Mutter gestillt worden war, litt aber aus vom Vater ererbter Anlage und Diätfehlern, wie zwei ältere Geschwister, an hohem Grade von Rhachitis, so daß die Glieder ganz krumm gebogen waren, und der dicke Kopf wie in die Schultern eingekeilt war; affenartig, grämlich ernst saß sie da, und machte auch nicht die geringste Anstalt laufen zu lernen; hatte nebst den übrigen Geschwistern im vorigen Jahre den Keuchhusten, aber in gelindem Grade, und wurde, nachdem dieser überstanden war, mit rubia tinctor. u. a. gegen die Rhachitis empfohlenen Mitteln behandelt. Während dies geschah, fing sie immer von Zeit zu Zeit wieder zu husten an, nach leichten Mitteln wich dieser Zufall; aber die Respiration war nie ganz frei, sondern immer ein wenig röchelnd im Halse, auch arbeiteten die Muskeln des dicken Bauches dabei gewaltig, der Thorax war, wie gewöhnlich bei rhachitischen, in den Seiten eingezogen. Ich hielt diese Zufälle für Folgen des Keuchhustens und der Rhachitis. Die letztere schien auch fortwährend zuzunehmen, und das Kind that von der Mitte des April 1817 an kränker als zuvor, weinte leicht, war eigensinnig, der Puls kam mir frequenter vor. Den 21. sah

ich die Kranke, und es schien mir in der Hauptsache nichts verändert; den 23sten findet sie mein Amanuensis fieberhafter als gewöhnlich, sonst aber nichts verändert, den 24sten werde ich in den Frühstunden plötzlich gerufen, weil das Kind sterben wolle. Bei meiner Ankunft höre ich, das Kind habe sich um 5 Uhr plötzlich verwandelt, es seyen Konvulsionen eingetreten. Davon sahe ich denn nichts mehr; aber die Respiration war außerordentlich frequent und kurz, der Herzschlag lebhaft, der Puls regelmäßig, sehr frequent; die Kranke lag da, ohne große Notiz von den Umgebungen zu nehmen, jedoch schien sie bei Bewußtseyn; die Pupille erweiterte und zog sich gehörig zusammen, das Gesicht war ziemlich roth und aufgetrieben. Moschus und Zink, welche ich nebst ableitenden Mitteln anwendete, leisteten nichts; sie starb schon um 12 Uhr, ohne daß neue Konvulsionen eingetreten wären. — Mehr, um den Zustand der Knochen zu sehen, als weil ich sonst innere Fehler vermuthet hatte, trug ich auf die Sektion an, und sie zeigte außer den gewöhnlichen Abnormitäten in den Knochen und in den Drüsen des Unterleibes, die ich hier übergehe, folgendes: die Lungen waren zusammengefallen, in dem Herzbeutel eine zu große Menge Flüssigkeit, das Herz selbst sahe sehr aufgetrieben aus und war ganz rund; als der rechte Ventrikel geöffnet wurde, floß eine große Menge schwarzen flüssigen Blutes aus, und nun fiel es so zusammen, daß man die Verdünnung der Substanz nicht verkennen konnte; diese war in dem rechten Herzen so bedeutend, daß es wie ein häutiger Sack erschien. In dem Atrium derselben Seite befand sich endlich noch ein Polyp, wie eine starke Schreibfeder dick und länglich, aber ziemlich fester Struktur, ganz frei und in koagulirtes Blut eingehüllt. —

Siebenter Fall.

M., ein Knabe von 1¾ Jahren, war von seiner Geburt an schwächlich und elend gewesen, war zwar gestillt worden, hatte aber bald Spuren von Rhachitis gezeigt; insbesondre war die Brust schlecht gebaut. Das Sternum nämlich war mit seinem untern Theile bedeutend in die Höhe gehoben, und der proc. xyphoideus schien mehr horizontal zu stehen; jedoch schien diese Lage dem Magen eben nicht nachtheilig zu seyn. In den letzten Tagen des Monats Januar 1817 fanden sich fieberhafte Zufälle mit Husten ein, und da diese nach und nach heftiger wurden, so bekam ich den 2ten Febr. Veranlassung, das Kind zu sehen. Ich fand dasselbe bedeutend fiebernd, den Puls frequent, gereizt, die Haut heiß, der Husten kam oft und schien schmerzhaft zu seyn; denn es weinte das Kind jederzeit bei und nach demselben, die Respiration war frequent, sonst nicht verletzt. Ich vermuthete eine Pneumonie, und verordnete deshalb liq. Minder. mit nitr. und Oxym. und 4 Blutegel auf die Brust zu legen. Das brachte auch Erleichterung, und der Husten sowohl als das Fieber wurden dadurch mäßiger, das Kind that weniger krank. So ging es bis zum 7ten Febr., da wurde aber der Husten wieder heftiger, das Fieber stieg und zwar schnell zu einem sehr hohen Grade, so daß der Puls außerordentlich frequent die Haut sehr heiß wurde. Ohne Nachlaß dauerten diese Zufälle an, in den Nächten aber war die Unruhe noch größer, als am Tage, ängstlich begehrte das Kind bald von den Aeltern aus dem Bette genommen, bald wieder niedergelegt zu werden. Nach und nach wurde nun auch die Respiration beschwerlicher, ängstlicher, der Herzschlag heftig. Ich ließ in dieser Zeit Kalom., Ves., Emulsionen von Mandeln und

Mohnsaamen, ein wenig vin. antim. und liq. C. C. s. mit Säften anwenden. Aber alles war fruchtlos; nicht einmal einigen Nachlaß der Zufälle konnte ich erreichen. Im Gegentheil wurden sie heftiger; die ängstliche Respiration herzzerreißend, und es starb das Kind endlich in der Nacht vom 15. zum 16. Febr. Bei der den folgenden Tag unternommenen Sektion fanden wir zuerst das Sternum, wie es oben beschrieben ist; als wir es aber losgetrennt hatten, plattete es sich etwas ab, und näherte sich der gewöhnlichen Form mehr; die Pleura in der vordern Gegend der Brusthöhle hatte noch Spuren von Entzündung und war sehr verdickt. In dem Herzbeutel, welcher auch verdickt war, befanden sich gegen Ziij. einer serösen Flüssigkeit; das Herz selbst schien größer als gewöhnlich, etwas verdünnt in den Wänden. Der rechte Ventrikel gewährte diese Eigenschaften in höherm Grade. In den übrigen Organen, die wir sahen, war nichts widernatürliches zu bemerken; der Kopf wurde nicht geöffnet.

Achter Fall.

Mad. S. —, eine Wittwe von 31 Jahren, ziemlich reizbarer Konstitution, zarten Körperbaues, welche früher schon einigemal zu Aderlässen war veranlaßt worden, durch Zufälle, deren Detail ich nicht erfahren konnte, hatte sich schon seit einigen Tagen nicht wohl gefühlt, demohngeachtet aber war sie den 12. Febr. von ihrer Behausung, die 2 Stunden von hier entfernt ist, nach Leipzig gekommen, um ihre Anverwandte zu besuchen. Hier aber hatte sie den 13ten eine sehr heftige Gemüthsbewegung, wie ich vermuthen konnte, Zorn und Zank, und wurde unmittelbar darauf kränker. Sie verfiel in Fieber und bekam fortdauernde Neigung zum Erbrechen, mit großer innerer Angst verbunden. Als ich sie

den 14ten Febr. zum erstenmal sahe, war ihr Puls ziemlich unterdrückt, und sie zitterte an allen Gliedern, die sehr belegte Zunge, große Anspannung und das Gefühl von Völle in den Präkordien, die Abwesenheit entzündlicher Zufälle, so wie die Gelegenheitsursache bestimmten mich, ein Brechmittel zu geben. Sie brach darauf eine Menge gallichter Stoffe weg, allein die gehoffte Erleichterung trat nicht ein; im Gegentheil hatte sich den 15ten nach einer unruhigen, schlaflosen Nacht das Fieber gesteigert, die Angstgefühle dauerten fort, und ich verordnete eine Auflösung von leichten Extrakten und liq. terr. fol. tart., weil die Stuhlausleerungen zögerten. Den 16ten, als ich die Kranke des Vormittags besuche, und die Schwester nach ihrem Befinden frage, höre ich, sie sey einige Minuten aufgewesen, um das Bette machen zu lassen, und befinde sich leidlich; als ich aber selbst an das Bett trete, erblicke ich sie in unbewußtem Zustande, mit fürchterlicher Angst kämpfend; unfähig, ein Wort zu sprechen, fährt sie mit der rechten Hand nur immer nach dem Herzen, um den Sitz ihrer großen Leiden anzudeuten. Der Herzschlag schien mir mehr unterdrückt zu seyn, Palpitation wenigstens war gar nicht zu bemerken. Das Gesicht wurde von Konvulsionen verzerrt, war aber sehr roth und aufgetrieben, selbst die Augen hatten einen röthlichen Schein, Thränen stürzten aus ihnen hervor; der Puls langsam, groß, hart und voll. Ausleerungen waren noch nicht da gewesen. Ich ließ sogleich eine Aderlaß von ℥vj — viij. am Arme machen, verordnete eine Emulsion mit nitrum, Sinapismen an die Waden und ein Klystier. Eine halbe Stunde nach dem Aderlaß war sie wieder zu sich gekommen, ohne sich weder an meinen Besuch, noch an den Aderlaß erinnern zu können, aber die Angst, deren Sitz sie anhaltend im Herzen angab, hatte sich nicht verloren, auch hatte sich der Puls wenig ver-

ändert; ich ließ daher die erwähnte Emulsion fortbrauchen, und von Zeit zu Zeit Klystiere geben, die nur bisweilen Ausleerungen verursachten. In einem ähnlichen Zustande befand sie sich bis zum 18ten desselben Monats, wo sich die Katamenien zeigten; da jedoch der Puls immer noch so hart und groß und voll, das Gesicht so roth war, und die Angst anhielt, ja heftiger zu werden schien, so entschloß ich mich, obgleich die stürmischen Zufälle nicht zurückgekehrt waren, doch zu einem andern Aderlaß am Fuße (um die Katamenien nicht zu stören). Hier aber hatte der Chirurg nicht gleich eine Ader vorfinden können, und sich nicht entblödet, am Arme nach sechsmaligem Schlagen Blut wegzulassen. Als ich dies erfuhr, ließ ich sogleich warme Umschläge auf die Fußsohlen legen, übrigens aber das nitrum fortbrauchen. Den folgenden Tag fand ich die Kranke auffallend erleichtert; die Katamenien waren reichlich geflossen, der Puls hatte seine Härte und Völle verloren, die Angst war verschwunden, und die Stuhlausleerungen zögerten noch; ich ließ daher das Sal. amar. mit Oxym. nehmen. Nun erholte sich die Kranke sehr schnell, besonders nachdem den 22. Febr. neue Fieberbewegungen mit Kolikschmerzen und Durchfällen, durch welche vielleicht die Krisis völlig zu Stande kam, überstanden waren, und sie konnte schon den 2. März in ihre Heimath zurückkehren. — Statt des Sektionsberichtes siehe hier mein Urtheil über die Krankheit, und es ergeht dies dahin, daß ich eine Carditis vor mir hatte, die durch Gemüthsbewegungen entstanden war, und deren Zufälle weiter unten mit denen der übrigen Beobachtungen berücksichtiget werden müssen.

Die hier mitgetheilten Beobachtungen scheinen mir in mehr als einer Hinsicht wichtig und lehrreich zu seyn; ich versuche dies etwas ausführlicher hervorzuheben. Sie zeigen

zuerst den Verlauf einer eigenthümlichen Art von Herzentzündung, und zwar in einer bemerkenswerthen Frequenz. Und daß das Herz der Hauptsitz des Uebels war, geht wohl eben so bestimmt aus dem Verlaufe der Krankheit und ihren Symptomen, als auch aus dem Leichenbefunde hervor. Daß es Entzündung war, zeigte ebenmäßig der Verlauf nicht minder, als der Leichenbefund, über deren Einzelnheiten wir uns bald weiter erklären werden. Es war aber das von uns beschriebene Uebel, die Entzündung, welche Kreysig [18]) so höchst bezeichnend unter dem Namen der polypösen Herzentzündung (carditis polyposa) in Analogie mit der häutigen Bräune (angina polyposa) anführt. Eine andre Eigenthümlichkeit derselben finden wir in dem so konstant afficirten rechten Herzen, und es führt uns diese von selbst auf die eigentliche Quelle des Uebels, als welche keine andre als die epidemisch vorwaltende Venosität ist. Freilich waren in den meisten Fällen auch andre ursächliche Momente nicht zu übersehen, die als Gelegenheitsursachen auftraten; und es erscheinen als solche: Gemüthsbewegungen heftiger Art, Zorn und Zank, oder stürmische mit dem Schicksal hadernde Sorge; in einem Falle scheint der Keuchhusten als Gelegenheitsursache anzusehen zu seyn, wenn er nicht gar ein Symptom des schon erkrankten Herzens seyn soll, was man wohl nicht ohne weitere Beweise annehmen darf. Aber wenn auch diese Momente einen eigenthümlichen Einfluß auf das Herz haben; so würden sie doch gewiß bei einer andern Konstitution wohl eher andre Uebel, als Herzleiden veranlaßt haben. Da jedoch in diesem Jahre die Venosität überhaupt und in manchen Individuen besonders hoch gesteigert war, so ist es nicht zu verwundern,

18) Die Krankheiten des Herzens. Bd. II. S. 106. und an andern Orten.

daß bei dem Mitwirken von Gelegenheitsursachen der Sitz des Uebels sich in dem Centrum derselben, in dem rechten Herzen fixirte, und hier als venöse Entzündung auftrat. Auch beobachteten wir eine Menge von Fällen, deren weiter unten gedacht werden soll, in denen die ursprüngliche Krankheit sich so hoch nicht steigerte, sondern nur eine dynamische Affektion des rechten Herzens zugegen war, die in Entzündung entweder gar nicht, oder doch nur in einen sehr gelinden Grad davon überging; sie waren ausgezeichnet durch Fehler der Respiration bei Abwesenheit eines sonstigen Lungenleidens, durch Herzklopfen, welches vom rechten Herzen auszugehen und sich nach der vena cav. inf. hin zu verbreiten schien, durch Angst und Beschwerde, als deren Sitz die Kranken die Herzgegend angaben. Dies sind Zufälle, die auf ein hervorstechendes Leiden des rechten Herzens schließen lassen, und es hätte bei der Krankheitsbildung wohl nur noch wenig hinzukommen dürfen, um eine wirkliche Entzündung dieses Organs auszubilden. Aber eben die genannten Zufälle waren überhaupt in einem gelinden und dennoch sehr verschiednen Grade zu bemerken, und sie verloren sich endlich in den sogenannten gastrischen Fiebern, die wir in dieser Zeit so häufig hatten, und deren Ursprung aus dem venösen Systeme weiter unten dargethan werden muß. Auch diese Stufenfolge, von der wir die sprechendsten Beweise dadurch geben könnten, daß wir von einem jeden Grade Fälle aufstellten, scheint die Vermuthung zu rechtfertigen, daß die beschriebenen Herzentzündungen von der vorherrschenden Venosität ausgingen.

Nachdem wir über die Ursachen der Herzleiden, welche wir beobachteten, unsre Meinung vorgetragen haben, so wenden wir uns zu einer kurzen Betrachtung der Folgen, und suchen auch hier das heraus zu heben, was unsre Beobach-

tungen etwa eigenthümliches haben mögen. Wie aber Herzleiden Respirationsfehler veranlassen, ergiebt sich aus dem innigen Zusammenhange und aus der Wechselwirkung zwischen Herz und Lungen wohl leicht genug; eben so ist es sehr natürlich, daß die Affektion des rechten Herzens besonders Respirationsbeschwerden erzeugt, obwohl in mehrern der von uns erzählten Fälle auch eine Entzündung der Oberfläche der Lunge sie zum Theil veranlaßt haben mochte.

Immer noch giebt es Aerzte, die bei Herzübeln einen intermittirenden Puls verlangen und suchen; diesen sind unsre Beobachtungen gerade entgegengesetzt, und es wird auch wohl der Puls, wenn das rechte Herz oder die Gefäße, die zu diesem gehören, der Sitz des Uebels ist, nie oder sehr selten und dann aus andern Ursachen intermittirend; er wird wahrscheinlich bei Fehlern der linken Seite viel häufiger aussetzen. Das leuchtet wohl ohne weiteres schon aus der anatomischen Betrachtung ein. Demohngeachtet glaubten wir einen eigenthümlich veränderten Puls wahrzunehmen, welcher von Einwirkung des rechten auf das linke Herz herrühren mochte. Doch davon weiter unten, wo wir über die Diagnose einiges anmerken wollen. — Den Herzschlag fanden wir in unsern Fällen verschieden, in einigen nämlich sehr lebhaft, weit ausgebreitet, stark, in andern dagegen unterdrückt, bisweilen bei der Untersuchung kaum wahrzunehmen. Das erstere beobachteten wir bei gelindem Grade von Herzleiden, entweder im Anfange der Krankheit oder da, wo sich eine vollkommne Entzündung gar nicht entwickelte, wo es blos bei Störung der Funktion des Herzens blieb, ohne daß sich das Hauptmoment der Krankheit hierher versetzt hatte. Unterdrückt war aber der Herzschlag beinahe jederzeit, wenn das Uebel bedeutende Fortschritte gemacht hatte; vielleicht wurde re besonders da-

durch unterdrückt, daß sich die Entzündung auf die Muskelsubstanz fortsetzte, als wodurch nothwendig die Bewegung eingeschränkt werden muß. — Ganz gewöhnlich ist es, daß der Kopf in Herzkrankheiten selbst unter den heftigsten und fürchterlichsten Zufällen frei bleibt, und daß sich das Bewußtseyn beinahe bis auf den Augenblick des Todes erhält, und nur bei einer der von uns beobachteten Kranken verhielt sich dies anders (s. den achten Fall). Mit einem halb bewußtlosen Zustande, aus welchem sie sich nichts erinnern konnte, trat der Hauptanfall der Krankheit ein. Woher dies? daß das Hirn selbst nicht litt, zeigte der spätere Gang der Krankheit und die Freiheit des Kopfes, welche nicht wieder gestört wurde. Aber freilich war das Cerebral-Nervensystem dieser Dame schon vorher ziemlich leicht zu überreizen, was auch dadurch bewiesen wird, daß die Kranke Glockengeläute gar nicht gut vertragen konnte, und als sie einst bei einem Thurme vorbeigehen mußte, wo man lautete, in eine Ohnmacht verfiel, welche ziemlich lang dauerte; andre und mehr gewöhnliche Zufälle dieses Zustandes übergehen wir mit Stillschweigen. Unter solchen Umständen läßt es sich, denke ich, wohl erklären, daß von einer Kongestion, welche durch die plötzlich eingetretene Herzkrankheit und dadurch verhinderten Ausfluß aus der obern Hohlader in das Herz, das Hirn mit afficirt und ein halbbewußtloser Zustand, so wie Zuckungen in den Muskeln, die vom Hirn unmittelbar mit Nerven versorgt werden, in den Gesichtsmuskeln nämlich eintraten. — Was nun endlich die Folgen der Krankheit, die sich nach dem Tode erst durch die Sektion entdecken ließen, angeht, so lassen sie sich beinahe sämmtlich von einer Entzündung des Herzens und vorzüglich seiner äußern und innern Haut herleiten. Daß namentlich die Polypen, die wir so häufig antrafen, einer Entzündung der innern

Haut ihren Ursprung verdanken, ist wohl nicht zu bezweifeln, und es erhält durch unsre Beobachtung die Kreysigsche Lehre von der Entstehung der Folgen einen ausgezeichneten Beweis, wenn sie dessen noch bedarf. Indessen gestehen wir gern zu, daß es durch unsre Beobachtungen noch gar nicht ausgemacht ist, ob sie immer diesen Ursprung haben, oder ob sie sich bisweilen auch ohne vorhergehende Entzündung bilden können, wie wir dies bei andern Pseudoorganen beobachten. Die Verdickung des Herzbeutels, die größere Menge von Wasser, welche sich in demselben angehäuft fand, sind wohl eben so gewiß von einer Entzündung dieser serösen Haut abzuleiten; aber auch die fettartige Masse, welche gewöhnlich den kranken Theil des Herzens überzog, scheint uns denselben Ursprung zu haben. Wirkliches Fett war sie nicht, sondern eine ausgeartete Muskelsubstanz. Diejenige nämlich, welche von der Krankheit weniger gelitten zu haben schien, ging unmittelbar in diese Masse über; ja an manchen Stellen war die Muskelsubstanz ganz verschwunden, und setzte sich dann diese Masse bis auf die innere Haut des Herzens fort. — Eine andere Frage aber ist es, ob auch alle übrige Abnormitäten, wie wir bemerkt haben, auf Rechnung der Entzündung zu bringen seyen, und schwerlich möchte sich diese Frage im Allgemeinen bejahen lassen. Gewiß war die beträchtliche Größe des Herzens, die wir im siebenten Falle beschrieben, schon länger da gewesen, und bei dem Kinde, das den Gegenstand dieser Beobachtung ausmacht, wahrscheinlich angeboren. Auch die größere Aushöhlung der Rippen in dieser Gegend scheint dies zu beweisen. So wie sich nämlich die äußern umgebenden Theile in ihrer Form nach den innern Theilen, welche sie umgeben, richten müssen, wenn nichts mit großer Kraft denselben entgegen wirkt und ihre Form anders bestimmt, eben so mag wohl auch

die Größe des Herzens in diesen beiden Fällen die bedeutende Erhebung der Rippen in dieser Gegend veranlaßt haben. — Aber so wie in dem ersten Falle die Erweiterung der Hohlader, so war auch in diesem die Größe des Herzens gewiß nicht das Hauptmoment der tödlichen Krankheit, sondern es disponirten diese Fehler zur Entzündung, welche bei den übrigen oben angegebenen Umständen leichter eintreten konnte, und freilich auch gefährlicher werden mußte. — Die Erweiterung der Vorhöhle jedoch, so wie die des ostii venosi scheint uns auch Produkt der letzten Krankheit, der Entzündung und zwar Folge davon zu seyn, daß sich das Blut im kranken Theile, von dem es nicht gehörig fortgeschafft werden konnte, anhäufte, und denselben ausdehnte, weil er dem Andrange schwächer als gewöhnlich entgegenwirken konnte. — Endlich zieht noch die beträchtliche Größe der Leber, welche wir immer beobachteten, unsre Aufmerksamkeit auf sich, und wir sollen die Frage beantworten, in welchem Verhältnisse diese zur Krankheit stand; war sie Ursache oder Folge des Herzleidens? Denken wir aber daran, daß eine vergrößerte Leber Herzübel so sehr gewöhnlich begleitet, so dringt sich uns die Vermuthung auf, daß dies Organ auf sekundäre Weise durch das Herzleiden afficirt werde, und man kann wohl denken, daß dies alsdann geschehen müsse, wenn das venöse Blut sich nicht gehörig entleeren kann, sondern vielmehr zurückgehalten und zurückgedrängt wird; häuft es sich nämlich in der Leber, die gesund ist, in zu großer Menge an, so wird es den Nutritionsproceß in derselben erhöhen, und eine Substanzvermehrung veranlassen. Vielleicht wirft man mir ein, daß die Leber aus der arter. hepat. ernährt werde, wie viele glauben, und nur die Absonderung der Galle aus dem Pfordaderblut geschehe. Die so etwas glauben, mögen bedenken, daß sich ja eigentlich

die Absonderung an die Nutrition anschließe, und in jedem andern Absonderungsorgane beide Funktionen durch ein und dasselbe Blut unterhalten werden; ferner, daß in dem Kapillargefäßsystem der Leber das Pfortader- und das Arterienblut sich mit einander vermischen, und aus dieser Vermischung eben so wohl die Ernährung des Organs, als die Absonderung ihr Materiale entnehme. — Allerdings vermuthen wir daher, daß die vergrößerte Leber öfter Folge als Ursache der Herzkrankheit seyn müsse; und Brera's bekannte Meinung von der Entstehung der Brustbräune ist schon von Kreysig befriedigend widerlegt worden. Auch sehe ich in der That nicht ein, wie es die Leber anfangen solle, um das Herz zu drücken und in seiner Thätigkeit zu beschränken; ein mechanischer Druck müßte doch gewiß mehr die unter als über ihr liegenden Organe treffen, wie man dies auch bei idiopathisch verhärteter und vergrößerter Leber in Hinsicht auf den Magen so oft beobachtet; und sonst eine andre Einwirkungsart der Leber auf das Herz ist wenigstens nicht bekannt. — In unsern Fällen aber entstand die Vergrößerung wohl besonders durch die Ueberfüllung und Vorherrschaft des Unterleibs-Venensystems, das wir oben als das Moment betrachteten, aus welchem sich die Herzkrankheiten entwickelten, die wir beobachteten. Merkwürdig war es aber, daß die Gallenabsonderung eben nicht so sehr bedeutend war, wenigstens keine krankhafte Symptome machte. Es schien recht eigentlich die Ernährung vorzuwalten. Eben so waren aber auch die Absonderungen des Darmkanals träge; der zögernde Stuhl und der gute Nutzen auflösender, die Absonderung im Darmkanal unterstützender und gelind abführender Mittel bestätigt dies. —

Allgemein ist die Klage, daß die Diagnose der Herzübel so gar ungewiß sey; ja es giebt Aerzte, die es nicht einmal

wagen, in Krankheiten auf Herzleiden zu diagnosticiren. Obgleich wir nicht leugnen wollen, daß die Diagnose der Herzkrankheiten mit mancherlei Dunkelheit zu kämpfen habe, die freilich zum Theil von der noch mangelhaften Beobachtung herrührt, so scheint sie uns doch in der That nicht viel schwieriger, als die der mehresten andern Krankheiten, wenn von Seiten des Arztes die nöthige Aufmerksamkeit, Umsicht ꝛc. angewendet wurde, und wenn er das, was andre sahen, gehörig kennt. Aber die Bildung vieler Aerzte besteht in einer bloßen Kompendien-, wenn es hoch kommt, Journalgelehrsamkeit, und es sind ihnen die eigenthümlichen Zeichen der Herzkrankheiten gewöhnlich recht unbekannt, weil sie noch nicht in die Kompendien aufgenommen sind, und die Lehre von der Herzentzündung noch obenein gewöhnlich recht kurz abgefertigt wird. Ich hoffe, die große und verdienstliche Arbeit Kreysigs, welche vorzüglich in der Diagnostik so großen Werth hat, werde vorzüglich viel dazu beitragen, diese Lücke auszufüllen, und die Lehre von den Zeichen und von der Diagnose der Herzübel unter den deutschen Aerzten mehr zu verbreiten. — Und wenn sich die Furcht einiger Aerzte auch bestätigen sollte, daß dies Werk so sehr imponire, daß Manche Herzkrankheiten da sehen, wo es keine giebt, so wird eine sehr kurze Zeit doch alles gewiß wieder in das rechte Gleis bringen. Unterdessen mag es zur Beruhigung dienen, daß es noch nie so großen Schaden gebracht hat, wenn man ein leichteres Uebel für ein größeres hielt, als der umgekehrte Fall von Irrthum. Freilich wäre es das beste, wenn man gar nicht irren könnte! — Den großen Werth, den aber Kreisig auf die Störung des Athemholens legt, um Herzübel zu erkennen, und die Modifikationen, welche er in demselben angiebt, wenn es von Herzübeln herrührt, stimmen auch mit unsern Beobachtungen

so vollkommen überein, daß wir sie beinahe pathognomonisch nennen möchten. Wir mögen aber hier nicht wiederholen, was Kreysig sagt, und was wir früher in den Beobachtungen erwähnt haben. Im Pulse aber glaube ich eine eigenthümliche Modifikation beobachtet zu haben, welche von andern nicht angeführt wird; er erschien nämlich bei der Untersuchung zu rund, und es war, als ob man die ganze Arterie beinahe umfasse. Besonders häufig war er so bei und vor den asthmatischen Anfällen. Es konnte diese Modifikation wohl nur von einer übermäßigen Zusammenziehung der Arterie herrühren, so daß man die ganze Arterie wie eine Saite zu umspannen vermochte; auch entzog er sich bei der Systole nicht ganz der Wahrnehmung, wie der gewöhnliche krankhafte Puls, und war überhaupt härter als dieser, und die ganze Arterie mehr gespannt. Nachdem ich diese Modifikation einmal bemerkt hatte, fand ich sie theils in der Erinnerung, theils bei Untersuchung auch in den übrigen Fällen wieder; nur bei der im achten Fall erwähnten Kranken war der Puls anders, groß und voll und langsam, was ohne Zweifel von individuellen Umständen, vielleicht von einer allgemeinen Plethora herrührte. — Darf man daraus nicht schließen, daß die beschriebne Modifikation des Pulses in einer ursächlichen Verbindung mit der Entzündung des rechten Herzens und seiner Gefäße stehe? Und ist er nicht vielleicht dadurch entstanden, daß eigentlich die bewegenden Kräfte der Arterien unverletzt waren, die Arterien aber in den Anfällen nicht die gewöhnliche Menge erhielten, durch welche sie gehörig ausgedehnt werden konnten, so daß sie sich über die Gebühr zusammenzogen, und dadurch das Ansehen einer gespannten Saite erhielten? — Die übrigen Zeichen, welche die Diagnose des Herzleidens begründeten, waren die Angst, der veränderte Herzschlag und

die Abwesenheit von Leiden anderer Organe, das bedeutend genug gewesen wäre, um als Ursache der Krankheit angesehen zu werden. — Wo mehrere oder die mehresten dieser Zufälle zusammen vorkommen, da konnte wohl die Diagnose dem mit Herzkrankheiten bekannten nicht zweifelhaft bleiben. Aber dafür will ich nicht stehen, daß nicht manche Aerzte auch in diesen Fällen ein Nervenfieber gesehen, und die Kranken als an diesem verstorben hätten beerdigen lassen, ohne die Sektion zu wagen. — Höchstens würden sie zugegeben haben, es sey ein Nervenfieber mit Brustaffektion! — Viele nämlich sind immer noch allzugeneigt, eine solche Diagnose zu fällen, wo der Puls frequent wird, und die Kräfte zu sinken scheinen. Allein schon die Freiheit des Kopfes sollte wohl billig diese Diagnose verhindert haben; alle Zufälle deuteten ja auch überhaupt den Sitz der Krankheit in dem Gefäß- und nicht in dem Nervensysteme so bestimmt an, daß ich mich einer Vergleichung beider Krankheiten wohl überheben kann. — Der fünfte Fall würde wohl sehr wahrscheinlich in den ersten Tagen der Krankheit von vielen Aerzten für die Millarsche Engbrüstigkeit gehalten worden seyn, und da sich später Croup hinzu gesellte, so würde er als ein Beweis der Identität des Croups und des Millarschen Asthma vielleicht benutzt worden seyn. Indem ich aber hier von der Diagnose des Millarschen Asthma und der Herzentzündung reden soll, dringt sich mir unwillkührlich die Vermuthung auf, daß wohl eigentlich beide Krankheiten gar nicht von einander verschieden sind, sondern das Millarsche Asthma nichts anders als eine Herzentzündung sey; wenn nicht, wie wohl auch sehr oft geschehen seyn mag, einige Fälle von Croup mit diesem Namen belegt wurden, eine Meinung, welche die beiden Albers [19]) von allen Kranken,

19) Io. Chr. Albersii commentarius de diagnosi asthmatis

die am asthm. Millar. gelitten haben sollen, behaupten. — Es sey mir erlaubt, die Gründe dieser vermutheten Identität hier anzuführen. Diese nehme ich aber vorzüglich aus den Zufällen beider Krankheiten; und in der That findet sich kein Symptom des Millarschen Asthma, welches nicht beim Herzleiden sich vorfände. Beiden Krankheiten ist es zuvörderst gemein, daß die Anfälle im Anfange periodisch kommen, daß nach den ersten Anfällen eine Ruhe eintritt, welche gar nicht im Verhältniß steht mit dem erlittenen Sturme. Das Bild des Anfalls selbst ist sodann in beiden Krankheiten ganz gleich; im so genannten asthma Millari sind Angst, Erstickungsfurcht, womit die Kinder aus dem Schlafe auffahren, die wesentlichsten Zufälle, die auch den Herzübeln so ganz gewöhnlich zukommen; der Husten ist bei beiden Krankheiten kein konstantes Zeichen; der Puls soll in den Anfällen des asthma Millari klein, zusammengezogen, schnell, krampfhaft seyn; in den von uns beobachteten Herzentzündungen war er nicht anders. Der schnell tödliche Verlauf dieser Krankheit fehlt bei Herzentzündungen auch nicht. — Aber die Beobachter fanden bei denen, die am asthma Millari gestorben waren, im Leichnam gar nichts. Dies wird dem Arzte, der zuerst auf diese Krankheit aufmerksam macht, dem Engländer Rush nachgeschrieben; ob einer von denen, welche später diese Kranheit beobachteten, Leichenöffnungen anstellten, ist noch problematisch; und waren sie von Rush u. a. vorgenommen worden, so scheint man immer aufmerksamer auf die Respirationswege, als auf das Herz gewesen zu seyn; hier suchte man nun einmal den Sitz des Uebels wegen der Aehnlichkeit desselben mit dem Croup, der sich wahrscheinlich, wie

Millari strictius definienda. Praefatusest Io. Abr. Albers. Gotting. 1817.

in unserm Falle, öfter mit demselben verbindet. Und es sind auch vielleicht nicht jederzeit die Spuren der Herzentzündung so sehr in die Augen fallend, wie in unserm Falle. Nur einer der besten Beobachter unsers Zeitalters, Autenrieth, hat in seinen Versuchen für die praktische Heilkunde aus den klinischen Anstalten zu Tübingen, im 1. Bde. mehrere Sektionen angeführt, wo sich bei Kranken, die theils wirklich am Croup, theils am Millarschen Asthma, welches Autenrieth als die krampfhafte Form des Croups ansieht, gestorben waren, Fehler des Herzens, und besonders polypöse Concremente in dem rechten Herzen fanden. Bestätigen nun diese Beobachtungen auf der einen Seite die Analogie zwischen polypöser Herz- und Halsentzündung, so scheinen sie auch auf der andern Seite die von uns vermuthete Abhängigkeit der Zufälle des Mill. Asthma von Herzleiden und zwar auch in diesem Falle von einer polypösen Herzentzündung der rechten Seite zu beweisen. Gern gestehen wir übrigens, daß diese Vermuthung noch eine größere Zahl von Beobachtungen erfordert, um zu einer gewissen Evidenz erhoben werden zu können; eben so müssen weitere Beobachtungen erst noch darüber entscheiden, welcher Art dies vermuthete Herzleiden sey, das die Zufälle der Millarschen Engbrüstigkeit veranlaßt, ob es wirklich die polypöse Entzündung des rechten Herzens sey, die, wenn sie Kinder betrifft, jene Modifikation annimmt, ob immer oder unter welchen Umständen. — Jedoch mag ich diesen Gegenstand nicht verlassen, ohne auch das anzuführen, worin sich die Herzentzündung und die Zufälle des Millarschen Asthma nicht gleichen. Dahin aber gehört die Kurmethode, welche namentlich nach Wichmann, Löbenstein-Löbelt und andern in dieser Krankheit so hülfreich seyn soll und die der entzündungswidrigen geradezu entgegengesetzt ist.

Allein muß man nicht zugeben, daß gerade die Art von Beweisführung, welche von der Kurmethode hergenommen ist, die allerunsicherste und precärste sey? Sehen wir doch nicht selten, daß unter sehr verschiedner Behandlung Kranke, die an demselben Uebel leiden, genesen; ja es geschieht dies sogar bisweilen unter den ungünstigsten äußern Bedingungen diätetischer Art, die warlich mehr zu sagen haben, als ein Paar Gran Moschus zur Unzeit gereicht. Uebrigens muß ich gestehen, daß ich überall da, wo ich von asthma Millari in meinen Umgebungen hörte (ich selbst sah noch keinen Fall, in welchem ich diese Diagnose fällte), die Behandlung eben nicht glücklich war. — Jedoch ich will mich bei dieser Betrachtung, die sich hier vielleicht wie eine Digression ausnimmt, nicht länger aufhalten, und werde vielleicht bei einer andern Gelegenheit diesen wichtigen Gegenstand weiter ausführen.

Hatte sich eine reine Herzentzündung ausgebildet, dann unterschied sie sich durch die Angst und die eigenthümliche Respirationsveränderung, durch den Puls, durch den Herzschlag, durch die fehlenden oder geringen Schmerzen, Mangel an Husten und andere Symptome von der Lungen- und Brustfellentzündung bestimmt genug, und die Diagnose konnte nicht schwer seyn. Anders mußte es sich natürlich da verhalten, wo sie mit Lungen- oder Brustfellentzündung komplicirt war, wie das in mehrern Fällen Statt fand. Alsdann mußte man freilich von beiden Krankheiten Symptome wahrnehmen. Ja bisweilen entstand die Krankheit offenbar als Pleuritis, und setzte sich erst später zum Herzbeutel und zum Herzen fort; dies geschah in dem siebenten Falle ganz gewiß. In solchen Fällen wird aber Uebergang selbst immer ganz besonders schwierig zu erkennen seyn, zumal wenn er langsam geschieht, und sich nicht durch plötzlich veränderte Symptome verräth; dies findet

aber freilich auch bei jeder andern Krankheitsentstehung Statt, denn wir können ja nimmermehr die entstehende, sondern immer nur die entstandene Krankheit wahrnehmen. Aus demselben Grunde war auch die Diagnose zwischen Herzkrankheiten und Störungen im venösen Systeme nicht leicht, und es wurde dieselbe dadurch noch mehr erschwert, daß die letztern bisweilen Zufälle im Herzen erregten, welche man wohl auf ein idiopathisches Leiden dieses Organs zurückzubringen veranlaßt werden konnte. Nur die Heftigkeit und die größere Zahl der Zufälle konnte hier Licht verbreiten, und wir halten dafür, daß die Krankheiten in Störungen des venösen Systems bestanden, so lange trotz aller asthmatischen Zufälle, Herzpochen und periodischer Angst, der Puls eine nahmhafte und besonders die eben beschriebene Veränderung nicht zeigte. War aber dies geschehen, dann glaubten wir mit Recht auf polypöse Entzündung im rechten Herzen schließen zu müssen, und es wurden alsdann auch gewöhnlich die erwähnten periodischen Anfälle anhaltend, oder kamen wenigstens viel häufiger. — Eine andre Frage ist endlich in Hinsicht auf die Diagnose die, ob sich das bestimmte Leiden des Herzens, welches wir beobachteten, durch bestimmte Symptome verrathen habe, und wieder erkennen lasse. Ein einzelnes pathognomonisches Symptom wird aber ein vernünftiger Arzt hier nicht einmal vermuthen können; alle Symptome, mit einander in Verbindung, die Betrachtung der Ursache und des Verlaufes der Krankheit, mit einem Worte, alles, was zur Krankheit gehört, zusammengefaßt, wird ein solches Urtheil begründen können. Namentlich mußten wir wohl in den zuletzt beobachteten Fällen etwas sicherer werden, nachdem die frühern beobachtet worden. Als Eigenthümlichkeiten der polypösen Entzündung des rechten Herzens von Störung im venösen Systeme (denn so glaube ich das

von uns beschriebene Herzleiden, wo es sich zumeist entwickelte, benennen zu müssen) möchte ich aber etwa folgendes annehmen: a) Der Gang der Krankheit war langsamer, als in andern Herzentzündungen; b) sie fing selten mit großer Heftigkeit der Zufälle an, sondern diese steigerten sich nach und nach; c) die ersten Zufälle waren ein sehr beschleunigter eigenthümlich veränderter Puls, Herzpochen, Anfälle von Angst und Erstickung, beklommener Athem; d) Schmerz, gewöhnlich nicht sehr heftig und nur dann, wenn die Krankheit auf die Muskelsubstanz sich übertrug; e) die mehresten der unter c. erwähnten Symptome nahmen im Verlauf der Krankheit an Heftigkeit zu, das Herzpochen ging im höchsten Grade in eine zitternde, bisweilen knirschende Bewegung über. — f) Der Todeskampf dauerte in allen Fällen eine sehr kurze Zeit, und es starben die Kranken zwar nicht unerwartet, aber doch sehr schnell und gleichsam unter den Händen weg. Diese Erscheinung beobachtete ich in dieser Zeit auch bei einigen andern Kranken, z. B. bei einem Phthisiker, der nach dem Stande der Auszehrung wohl noch einige Wochen hätte leben können. — Bei diesem Manne von 47 Jahren, der zugleich Hämorrhoidarius war, und früher oft eine übermäßig große Menge Blut verloren hatte, hatten sich in der letzten Zeit der Krankheit schon einigemal Zufälle von Ohnmachten, Beängstigung mit Erstickungsfurcht eingestellt, die auf ein Mitleiden des Herzens hindeuteten. Plötzlich verfiel er in Todeskampf, der nur wenige Stunden dauerte. — Die Sektion, welche unsre Vermuthung hätte bestätigen können, wurde leider nicht gemacht; sehr viel würde man aber freilich auch wahrscheinlich nicht gefunden haben, da früher auch nicht eine Spur von Herzleiden zu bemerken gewesen.

Die Prognose der Herzfehler, die wir beobachteten

ist um nichts günstiger, als die von allen andern Herzkrankheiten, namentlich war in der Entzündung dieses Organs, zumal wenn sie auf ein Herz, das sonst schon krank war, traf, die Gefahr sehr groß. — Oder war in unsern Fällen die Behandlung fehlerhaft? Und lag es daran, daß die Kranken verloren gingen? Nur in einem unter 6 Fällen war ich so glücklich, helfen zu können; fast scheint es daher, als ob ich meine Behandlung mehr vertheidigen als empfehlen müßte. Es gründet sich dieselbe aber auf meine Idee von dem Uebel selbst, und falls diese durch Sektion, Zufälle ꝛc. bestätiget ist, so ist auch die Art der Behandlung damit gerechtfertiget. Wie konnte sie anders als antiphlogistisch seyn? Blutentziehung, nitr., Kalom. waren die Mittel, denen ich Vertrauen schenken zu müssen glaubte. Sind diese vielleicht nicht frühzeitig genug in der gehörigen Menge gereicht worden? Es ist allerdings möglich, daß mich Mangel an Vertrauen zu meiner Diagnose abgehalten hat, kühner zu verfahren, namentlich da, wo ich den Feind nicht sogleich im Anfange erkannt hatte. Das einzige ist es, worin ich, wenn mir in Zukunft ähnliche Fälle vorkommen sollten, meine Behandlung modificiren würde. Reichlicher und öfter würde ich Blut entziehen. Doch bin ich überzeugt, daß auch unter dieser Behandlung die Entzündung des rechten Herzens von überwiegender Venosität von sehr großer Gefahr bleiben, und ihre Opfer um so sichrer fällen werde, je weniger es möglich zu seyn scheint, die Ursache selbst, nämlich die überwiegende Venosität, insbesondre diejenige, welche von überwiegend venösen Eigenschaften des Blutes abhängt, schneller wegzuräumen, ehe sie die Entzündung, wenn sie einmal entstanden ist, tödlich macht. Diese nämlich kann wohl kaum auf eine andre Weise, als durch Vermehrung der Sekretionen, besonders des Unterleibes, hinweggeräumt

werden. Und wenn man diesen Zweck auch durch Kalom. (wie es Autenrieth im Croup aus ähnlichem Grunde empfiehlt) zu erreichen versucht, so dauert doch dies vielleicht noch zu lange, als daß es die Abscheidung verhindern könnte. Und wenn sich einmal polypöse Massen gebildet haben, dann sieht man kaum eine Möglichkeit ein, wie sie wieder weggeschafft werden möchten; und wer mag sagen, wenn sie entstehen? ob im Momente des Todes oder in welchem Stadio einer Krankheit, die ganz successiv zunimmt? Die Analogie mit der häutigen Bräune, der oft fehlende Zusammenhang mit den Wänden des Herzens und der Gefäße, und der Umstand, daß die Röthe der innern Haut dieser Theile gewöhnlich schon verschwunden ist, die früher wahrscheinlich da war, stimmen gewiß dafür, daß sie schon in einer frühern Epoche sich bildeten. — Wie aber erfolgt in dieser Krankheit der Tod? Ich meine durch Hemmung und Aufhören der Herzthätigkeit, welche dem Widerstande der Polypen endlich unterliegen muß. Daß diese in einem entzündet gewesenen Herzen bald erlöschen müsse, wenn ihr durch die polypösen Massen entgegengewirkt wird, ist wohl sehr begreiflich. Aber auch, wo sie sich in der Nähe des Herzens befand, und wo der Polyp in der v. c. oder in der art. pulmon. seinen Sitz aufgeschlagen, muß wohl dieselbe Folge eintreten, in dem ersten Falle, weil nicht die gehörige Menge von Blut zuströmt, und in dem zweiten, weil es in zu großer Menge zurückgehalten wird. — So muß wohl die lebendige Thätigkeit dieses Centralorgans nach heftigen Stürmen endlich erlöschen; ein Ausgang, den man wohl veranlaßt werden könnte, selbst mechanisch zu erklären, wenn es nicht allzuungereimt wäre, den blos mechanischen Erklärungen irgend einiges Vertrauen zu schenken! —

Aber nicht blos in dem Centrum des Venensystems, son-

dern auch in der Entfernung davon sind nicht selten Entzündungen beobachtet worden, und man hat bei denen, die an dieser Krankheit verstorben waren, theils Spuren der Entzündung selbst, theils manche Fehler verschiedner Art als Residuen derselben gefunden; dahin gehören die Eitermassen, die Polypen, die Substanzveränderungen der Venen, welche von verschiedenen Schriftstellern erwähnt werden. Da aber die Zufälle dieser Entzündungen sich nach dem Orte modificiren, an welchem sie sich befinden, so betrachten wir diese Krankheiten nach dem verschiedenen Sitze, welchen sie hatten. Aber auch hier können wir noch keine Resultate, sondern nur vereinzelte Beobachtungen mittheilen.

Mekel [20]) beobachtete eine Frau, die in dem siebenten Monate der dritten Schwangerschaft zu frühzeitig entbunden wurde, wobei die Nachgeburt durch die Kunst gelöset werden mußte. Darauf folgte eine bedeutende Hämorrhagie mit Schmerzen und Ohnmacht; die Schmerzen warfen sich auf die Gegend des heiligen Beins, es kam heftiges Fieber dazu, welches im Anfange akut war, in den letzten Wochen des Lebens das Ansehn einer lenta annahm. Die Schmerzen verbreiteten sich aus dem mittlern und untern Theil der hypogastrischen Gegend bis tief in das Becken, und nach oben in die rechte Lendengegend; aus den Genitalien floß eine eiterartige, übelriechende Flüssigkeit; eine ähnliche auch aus dem After. — Bei der Sektion fand man im Unterleibe das Netz, das viel Fett enthielt, mit dem rechten Ovarium und der Tuba verwachsen. Zwischen der hintern Fläche des Uterus und der vordern des Mastdarms befand sich ein Eiterdepot, der mit der Höhle des Mastdarms in Verbindung stand. — Die

20) Sasse, Ge. Guil., de vasorum sanguiferorum inflammatione. Hal. 1797. p. 45.

Venen des Uterus, die Saamenvenen waren angeschwollen, ihre Häute verdickt, und es floß reines Eiter aus ihnen heraus. Besonders die Hohlader in der Gegend der rechten Niere enthielt viel davon, überdies aber auch einen Polypen, der nach oben hohl, nach unten zu aber fest, beinahe zwei Zoll lang war, und die ganze Höhle der vena cava verschloß.

Reil [21]) gedenkt eines Falles, der dem Mekelschen so ähnlich ist, daß man auf die Vermuthung geräth, es sey derselbe, den er vielleicht mit Mekel zugleich beobachtete. Unter den Symptomen wird von Reil aber auch des Frieſels gedacht, und bei dem Sektionsberichte sagt er: „daß die rechte Nierenblutader und ein großer Theil der Hohlader, da, wo sie jene aufnimmt, entzündet, roth, geschwollen, und durchaus mit einem Pfropfe von Blutfasern angefüllt waren, der in der Mitte eine dicke, weiße, dem Eiter ähnliche Feuchtigkeit enthielt.“ Das übrige erzählt er zwar kurz, aber mit Sasse übereinstimmend.

Mekel [22]) beobachtete eine Frau von 30 Jahren, welche sehr fett und skrofulös war, und zum zweitenmal entbunden wurde, und zwar von einem außerordentlich starken Knaben, der 10 Pfund wog. Die Wöchnerin war durch die schwere Geburt und einen bedeutenden Blutverlust so erschöpft, daß sie in Ohnmacht fiel. Einige Tage darauf stellte sich heftiges Fieber mit Schmerzen in der Gegend des Uterus und im ganzen Unterleibe ein. Das Fieber ließ den dritten Tag nach, die Schmerzen verschwanden aber erst eine Woche darauf, und es verlor sich zugleich die Milch. Die Kräfte nahmen zu. Allein in der dritten Woche nach der Entbindung verfiel sie in

21) Ueber die Erkenntniß und Kur der Fieber. 2ter Bd. (Halle, 1804.) S. 329.

22) Sasse l. c. p. 38.

ein remittirendes Gallenfieber, welches nach 2 Wochen in ein Wechselfieber überging, dessen Anfälle bald täglich, bald einen Tag um den andern, bald alle 3 Tage kamen. Dies endete in ein hektisches Fieber mit grünlichem Eiterauswurf und heftigen Schmerzen in der Lebergegend und in den letzten Tagen in der linken Inguinalgegend und ebenderselben Hüfte. — Bei der Sektion fand er die Lungen normal, die Leber sehr angeschwollen. Das Zellgewebe des Unterleibes enthielt eine zolldicke Fettlage, die Höhle desselben einige Pfund gelb-grünliche Lymphe. Man legte nun die Gefäße der Hüftgegend der linken Seite blos, wo so heftige Schmerzen gewesen waren, und bemerkte dabei, daß diese Extremität ödematöser als die rechte und auch der Umfang des Hüftgelenks größer als auf der rechten Seite sey. Eine ähnliche Flüssigkeit, wie die im Unterleibe gefundene, umgab die arter. ven. und den nerv. crural. Die Vene war eben so weiß, hart und fest, als die Arterie, und sie knirschte beim Aufschneiden. So fand man es abwärts bis zur Kniekehle, und aufwärts bis zur iliaca communis, am dicksten nnd festesten war sie da, wo sie unter dem Pouparischen Bande in die Unterleibshöhle übertritt. Sie enthielt Blut mit Eiter vermischt. Nachdem dies durch vorsichtiges Waschen entfernt worden war, sah man, daß die innere Haut lockerer als gewöhnlich, und mit einer Entzündungshaut überzogen war, die in Lappen verschiedner Größe getrennt war. — Von den Klappen waren einige zerrissen und gleichsam zerfressen, andre verdickt, geschwollen und dunkelroth.

Auch Clarke [23]) fand in mehrern Fällen des Kindbetterinfiebers die Venen des Uterus mit Eiter angefüllt, und

23) Pract. essays on the management of pregnancy etc. pag. 63, 72.

Wilson [24]) die Häute der größern Venen des Uterus verdickt, und diese stellenweis obliterirt, die gemeinschaftliche, äußere und innere vena iliaca mit den meisten ihrer größern Aeste, besonders denen, welche das Blut aus dem Uterus zurückführen sowohl als die Nierenvenen waren in den Häuten verdickt und durch Lymphe und Blutpfröpfe verschlossen; die Häute der untern Hohlader waren dreimal dicker, als in dem natürlichen Zustande und sehr fest mit den angrenzenden Theilen verwachsen; dies Gefäß enthielt gegen vier Unzen Eiters, welcher theils durch eine Verengerung unterhalb des Eintritts der Lebervenen, theils durch eine Menge an den Häuten anhängender und die Gefäßhöhle auf einen Viertelzoll lang verstopfender, gerinnbarer Lymphe vom Uebergang in das Herz war abgehalten worden; solche Lymphe füllte auch die Hohlader abwärts von den Nierenvenen an." Derselbe [25]) führt noch zwei Fälle von Weibern an, welche einige Tage nach der Entbindung starben; in beiden enthielten einige der größern Venen des Uterus Eiter, und in beiden hatte auch die Obliteration eines Theils der untern Hohlader durch fest an der innern Fläche anhängende Lymphe Statt gefunden.

Neunter Fall.

Meine eigne Frau von gichtischer Anlage, 23 Jahr alt, wurde den 16ten Sept. 1816 nach einer sehr beschwerlichen Schwangerschaft, in welcher zweimal zur Ader gelassen wurde, zum zweiten Mal und zwar von einem Mädchen sehr

24) Transact. of a society for the improv. of med. Knowledge. vol. 3. p. 65. Ich konnte jedoch, wie ich wünschte, diesen Band nicht auftreiben, und entlehnte daher diese Notiz aus Hodgson l. c. p. 530.

25) L. c. p. 80.

glücklich entbunden. Heftige Nachwehen wurden durch Castoreum beseitigt. Den 18ten verfällt sie Abends in heftiges Fieber mit Delirien, starker Anschwellung der Brüste und einem heftigen Schmerz in der linken Hüfte und Inguinalgegend. Der Puls war außerordentlich beschleunigt. Die Kranke erhielt Emulsionen mit nitr. und mäßige Gaben Kalomel. Das Fieber remittirte, der Schmerz blieb und verbreitete sich den 21sten Abends plötzlich über den ganzen Unterleib, wo er eine fürchterliche Höhe erreichte; man konnte durch die allgemeinen Bedeckungen sehr heftige Bewegungen im Darmkanale fühlen. Es kam Erbrechen und unwillkührlicher Stuhlabgang dazu. Die Lochien cessirten, die vorher strotzenden Brüste wurden schlaff; das Fieber erstieg einen sehr hohen Grad. Einige Tropfen Laud. besänftigten diesen fürchterlichen Sturm. Hierauf wurde das Kal. reichlicher gegeben, Klystiere, Umschläge, Senfteig angewendet, Linim. vol. c. mercur. eingerieben. Den folgenden Tag ging es leidlicher, doch blieb der Puls ganz außerordentlich frequent; sehr stinkende Lochien und Schweiße stellten sich ein, und entschieden das Fieber glücklich am siebenten Tage. Auch Milch fand sich wieder ein. — Der Schmerz aber sprang von der linken Hüfte und Weiche auf die rechte Seite, und setzte sich hier fest; sehr hartnäckige Verstopfungen kamen dazu. So verging der Oktober und November, in welcher Zeit die Kranke von einem so heftigen Kopfschmerz, (der von Zeit zu Zeit sie heimsucht,) befallen wurde, daß ich Blutegel anlegen mußte. Im Anfange des Decembers wurde die Brust so angegriffen, daß eine Auszehrung bevorzustehen schien; eiterartiger Auswurf, schmelzende Schweiße, Abmagerung begründeten diese Furcht. Zu gleicher Zeit entdeckte ich in der rechten Inguinalgegend, wo der Schmerz hartnäckig geblieben war, eine Geschwulst,

die unter dem Poupartschen Bande hervorkam; sie war rundlich, umgrenzt anzufühlen, schmerzte mäßig, pulsirte nicht und ging etwa 4 bis 5 Zoll vom Schenkel herab. Ich vermuthe, dies war die angeschwollene vena cruralis, und schließe mit dieser Vermuthung, daß auch die frühern Schmerzen in dieser Gegend von Venenentzündung veranlaßt waren. — Aber eben jene Schweiße und jener Auswurf schienen die Krankheit erst vollkommen zu entscheiden, und Stoffe, die doch wohl ausgeschwitzt seyn mochten, zu entfernen. Denn nachdem sie 8 bis 10 Tage angedauert hatten, verloren sie sich nach und nach, und nur die Verstopfung blieb zurück, die endlich auch durch den fortgesetzten Gebrauch der Seifenpillen mit Aloe und Rhabarber gehoben wurden. — Doch auch jetzt (im Jan. 1818) kehrt jener Schmerz in den Weichen noch bisweilen zurück.

Diese Verbindung von Venenleiden und Puerperalfieber, welche in so vielen Fällen beobachtet wurde, scheint mir allerdings höchst interessant und wichtig zu seyn, und über den Ursprung und das Wesen der letztern Krankheit einiges Licht zu verbreiten. Merkwürdig ist es gewiß, daß diese Krankheit bisweilen entsteht, ohne daß es möglich wäre, irgend eine Gelegenheitsursache nachzuweisen; ja da sie so regelmäßig den dritten, vierten Tag nach der Entbindung ihren Anfang hat, so ist es nicht einmal wahrscheinlich, daß sie äußern Ursachen vorzüglich ihren Ursprung verdanke. Im Gegentheil scheint sie sich so recht eigentlich aus innern Verhältnissen herauszubilden, und es ist nicht unwahrscheinlich, daß hierbei das Gefäß, und besonders das Venensystem eine große Rolle spiele. Individuen, bei welchen sich die Venosität auch durch andere Zufälle vorwaltend zeigt, sind daher zum Puerperalfieber vorzüglich disponirt; fette, gichtische, atrabiläre. — Durch die Entbindung selbst muß wohl auch die Venosität und zwar

vorzüglich im Schooße bedeutend erhöht werden. Man bedenke doch, daß die Ausgleichung in der Bildung der Geschlechtstheile durch die Venen vorzüglich mit vollbracht werde, und daß diese daher auch leichter leiden werden, wenn ihnen irgend zu viel zugemuthet wird, und die Lochien nicht reichlich genug abgehen. Wie groß mag auch trotz der Lochien die Masse Blutes seyn, welche durch die Venen zurückgeführt werden muß. Wie sehr werden dadurch die Venen ausgedehnt und angestrengt. Kann dies nicht Veranlassung zu einer Entzündung geben, die ursprünglich in den Venen ihren Sitz hatte, und von hier sich weiter verbreitet, immer aber die Eigenthümlichkeit einer venösen Entzündung behält? —

Doch wir würden einseitiger Weise zu weit zu gehen und zu viel zu behaupten glauben, wenn es unsre Meinung wäre, daß die Entzündung der Venen das ursprüngliche Moment des Puerperalfiebers in jedem Falle sey. Die Sache nämlich kann sich auch umgekehrt verhalten, indem die Venen vielleicht von einer nicht in ihnen, sondern in ihrer Nähe ursprünglich entstandenen Entzündung, welche sich auf die Venen übertrug, heimgesucht und befallen werden. Wir läugnen nicht, daß auch diese Ursprungsart bisweilen Statt finden könne, und in mehren der vorhin aufgestellten Beobachtungen scheint sie allerdings Statt gefunden zu haben. Indessen wird dadurch die oben aufgestellte Ansicht nur eingeschränkt, nicht aufgehoben. Ja es ist sogar auch möglich, daß die venöse Stimmung ursprünglich mehr eine venöse Entzündung, als eine Entzündung der Venen hervorgebracht habe; also immer als die nächste Ursache des Puerperalfiebers oder vielmehr der Puerperalentzündung anzusehen sey. Doch ich will mich hüten, aus einigen Beobachtungen zu viel zu schließen, und erwähnte das obige mehr, um die Aufmerksamkeit auf diesen Gegenstand

hinzuleiten, als um Resultate zu ziehen, die noch öftere Beobachtungen erheischen.

Die Diagnose dieser Venenentzündung mag immer ihre großen Schwierigkeiten haben, wenn Blutadern entzündet sind, die sich nicht äußerlich unter der Haut wahrnehmen lassen. Der Ort des Schmerzes, der dem Verlaufe der Gefäße folgt, besonders aber der bei Gefäßentzündung gewöhnlich ganz über die Maaßen frequente Puls, so wie eine gehörige Berücksichtigung der Konstitution müssen sie leiten und begründen.

Uebrigens aber und zuletzt kann ich es nicht mit Stillschweigen übergehen, daß in den hier betrachteten Venenentzündungen mehrere Symptome sich anders verhielten, als man dies nach unserer früher geäußerten Meinung gewöhnlich bei Venen- und venösen Entzündungen beobachtet. Namentlich war der Schmerz immer sehr heftig; es fragt sich jedoch, ob dies nicht von der gleichzeitigen Affection der in der Nähe gelegenen Theile herrührte? In Mekels Beobachtungen ist vielleicht der Nerve, der sich in der Nähe der Vene befindet, als die Ursache dieses heftigen Schmerzes anzunehmen; bei meiner Frau wurden die heftigsten Schmerzen ganz gewiß durch Mitleiden des Nervensystems und Krämpfe der Unterleibseingeweide hervorgebracht, wie auch der Nutzen des Opiums beweist. Endlich werden die einzelnen Zufälle jederzeit nicht blos durch das Wesen, sondern auch durch den Sitz und andere Individualitäten der Krankheit bestimmt. — Auch die Eiterbildung ist eine Ausgangsart, die wir bei venösen Entzündungen nicht häufig finden. Es fragt sich aber zuerst, ob die hier erwähnte Flüssigkeit wirkliches Eiter oder nicht vielmehr koagulable Lymphe war, und man wird auf diese Frage durch das gleichzeitige Vorkommen von Polypen und ausgeschwitzter Lymphe in dem Unterleibe gebracht.

Vielleicht steht das sogenannte Eiter in den Venen, das doch nicht immer mit einer entsprechenden Substanzverminderung verbunden ist, zwischen dem eigentlichen Eiter und der ausgeschwitzten Lymphe in der Mitte. — Endlich mögen wir auch hier zugeben, daß eigenthümliche Modifikationen der Krankheit einen eigenthümlichen Ausgang bedingen können, zu welchem sie sich eigentlich nicht hinneigt.

Die Sinus des Gehirns scheinen vorzüglich oft von Entzündung befallen zu werden, welche sich mit Polypenbildung endigt. Morgagni erwähnt der Polypen, welche er in diesen Venen antraf, nicht weniger als in 12 verschiednen Fällen [26]). Und wenn man den einzigen Fall [27]), den er bei einem Mädchen von 20 Jahren beobachtete (welche wahnsinnig geworden, weil man ihr die Aufnahme in ein Kloster abgeschlagen hatte, und bei der denn doch nach einigen Monaten auch noch Fieber hinzugekommen war), ausnimmt, so sind die kurzen Krankengeschichten, die er den übrigen vorausschickt, sämmtlich so beschaffen, daß sie auf einen vorhergegangnen entzündlichen Zustand schließen lassen. Sehr heftige Kopfschmerzen und Delirien oder bloße Betäubung, und halb soporöser Zustand aber sind die Zufälle, welche von Morgagni, als die kurze Krankheit auszeichnend, erwähnt werden, und die man auf das Leiden des Kopfes beziehen kann. Höchst bemerkenswerth ist es übrigens, daß in den mehresten der von Morgagni erzählten genauen Sektionen, in welchen er dies beobachtete, auch noch andre Fehler des Venensystems zugegen waren, und zwar namentlich polypöse Massen im Herzen und

26) De sed. et caus. morb. ep. V. art. 11. ep. VI. art. 12. ep. VII. art. 4, 6, 9, 11, 13. VIII, 2, 23. XIV. art. 35. XXIV. art. 16. LII. art. 6.

27) L. c. ep. VIII. art. 2.

in allen oder einigen großen Gefäßen, in einem Falle auch Cirsocele. Dies zeigt wohl recht augenscheinlich, daß auch jene Polypen in dem Sinus des Hirns, und die Krankheit, wodurch sie erzeugt worden, von einer vorwaltenden Affektion des ganzen Venensystems, oder, nach unserm Ausdruck, von erhöheter Venosität abgehangen habe.

Hierbei erinnere ich mich zweier Fälle von Kopfschmerzen, die ich bei ziemlich robusten Weibern beobachtete. Sie waren außerordentlich heftig, stechend, fix und von andern Symptomen der Kongestion nach dem Kopfe begleitet. Eine Ursache war in beiden Fällen nicht aufzufinden. Sie widerstanden den gewöhnlichen ableitenden und andern Mitteln. Nur das Kalom. schaffte sehr bald und andauernd Hülfe. Ich möchte die Vermuthung wagen, daß sie von Entzündung der Sinus herrührten.

Auch in der vena umbilicalis hat man Spuren von Entzündung angetroffen. Mekel [28]) behandelte einen Knaben, welcher, nachdem er einige Tage ohne Muttermilch aufgezogen worden war, am vierten Tage nach der Geburt Zufälle von Indigestion bekam, zu denen sich Gelbsucht, heftiges Fieber und Schmerzen im Unterleibe, die ein anhaltendes Weinen verursachten, hinzu gesellten. Der Leib wurde sehr aufgetrieben, die Schmerzen hielten an, nervöse Zufälle kamen dazu, und es starb der Knabe den zehnten Tag nach der Geburt. — Bei der Oeffnung des Unterleibes fand er eine große Menge eiterartiger Lymphe, alle Eingeweide mit Entzündungshaut bedeckt, die sehr fest und mit den Eingeweiden verwachsen war, das Peritoneum voll Blutgefäße und um das Doppelte verdickt; die Aeste der Pfortader im Unterleibe und

28) Sasse l. c. p. 32.

die vena umbilicalis vom Nabel bis zur Leber waren bedeutend aufgetrieben, die Häute sehr dick und die innere Oberfläche mit Entzündungshaut bedeckt. — Mekel glaubt, die peritonitis sey von der Entzündung der Nabelvene veranlaßt worden; und fragt, ob diese Krankheit nicht oft von Fehlern bei Unterbindung des Nabelstrangs veranlaßt werde. — Ein andrer Knabe [29]) kam durch die Steißgeburt mit einem eingeklemmten Inguinalbruch, der erst den dritten Tag zurückgebracht werden konnte, zur Welt. Es blieb aber der Unterleib gespannt und schmerzhaft; den vierten Tag kam Gelbsucht hinzu, die Symptome wurden heftiger und der Knabe starb den siebenten Tag nach der Entbindung. — Bei der Sektion fand man dieselben Folgen der peritonitis, wie in dem vorhergehenden Falle; auch die Nabelvene eben so, wie dort; überdies bedeckte aber wirkliches Eiter ihre Wände, und die innere Haut erschien hin und wieder angefressen und exulcerirt. Auch hier, glaubt Mekel, sey die peritonitis theils durch die Entzündung der Nabelvene, theils durch Druck bei der Geburt und die Einklemmung des Bruchs verursacht worden.

Osiander [30]) sah bei einem starken Knaben, der bis zum siebenten Tage gesund gewesen war, und bei dem an eben diesem Tage der Nabel abfiel, zugleich eine rosenartige Entzündung an der Vorhaut entstehen, welche sich über das scrotum, den Unterleib und die Schenkel schnell ausbreitete; der Knabe ächzte immer fort, und starb an dem dritten Tage der Krankheit. — Außer den Folgen der Rose der Neugebornen fand er dieselben Ueberbleibsel von peritonitis, wie Mekel, und

29) Ibid. p. 36.

30) Neue Denkwürdigkeiten für Aerzte und Geburtshelfer. 1. B. (Gött. 1797.) S. 56.

die Nabelvene bis an die Pfortader mit gelbem Eiter angefüllt.

Bichat [31]) fand in der Milzvene, in der Pfortader und deren Aesten in der Leber, bei einem außerordentlich fetten Manne eine graue jauchigte und eiterähnliche Feuchtigkeit, vermittelst deren er in der Leber sogar die Aeste der Hohlader, welche Blut enthielten, von denen der Pfortader unterscheiden konnte. Schade, daß über die vorhergegangene Krankheit, welche ohne Zweifel in einer Entzündung der genannten Gefäße bestand, nichts hinzugefügt wird.

Schmuck [32]) fand bei einem Handwerker, der an Entzündung und Eiterung des Arms starb, die Hauptarterien und Venen des kranken Arms entzündet, und bei einem andern, der an Knochenbrüchen der Hirnschale gestorben war, die carot. intern. und extern. und andre Arterien, zugleich aber auch die vena jugularis in eben demselben Zustande. Auch Hunter [33]) schon hat es erwähnt, daß er in allen heftigen Entzündungen der Zellhaut, sie mochte von selbst oder in Folge komplicirter Frakturen entstanden seyn, Spuren von Entzündung, Adhäsion, Eiterung, Verschwärung in den betroffenen Venen gefunden habe.

31) Anatomie générale appliquée à la physiologie et à la médecine. T. 1. (l'an 1801.) p. LXX. Uebersez. S. 33. und Sammlung auserlesener Abhandl. z. Gebr. für prakt. Aerzte. 21. Bd. 1. St. S. 42.

32) Schmuck Diss. sist. observat. med. de vasor. sanguifer. inflammatione. Heidelb. 1793.

33) Transactions of a society for the improvement of med. and chirurg. Knowledge. T. 1. (Lond. 1793.) p. 18. Samml. auserlei. Abhandl. für prakt. Aerzte. Bd. 17. S. 60. — Med. Commentarien von einer Gesellschaft der Aerzte zu Edinburgh. Aus dem Engl. 3 Th. (Altenburg, 1776.) S. 405 ff.

Endlich hat derselbe Schriftsteller [34]) zuerst darauf aufmerksam gemacht, daß die üblen Folgen, die man nach einem Aderlaß eintreten sieht, nicht immer von der Verletzung eines Nerven oder einer Sehne, sondern oft von Entzündung der verwundeten Vene und ihren Folgen herrühren. Und es ist J. Hunter die Ehre nicht abzusprechen, daß er der erste gewesen sey, der auf die Venenentzündung aufmerksam gemacht und dadurch der fernern Beobachtung ein weites und großes Feld eröffnet habe, welches allerdings in neuern Zeiten fleißig, wenn auch noch nicht zur Gnüge bebauet worden ist. — Er fand nämlich, daß, wenn die Venenwunde nach dem Aderlaß sich nicht schließet, die Vene sich auf- und abwärts entzündet, und daß die Entzündung sich in der Vene selbst eine weite Strecke ausbreitet und auch die umliegenden Theile befällt. Bisweilen aber verbreitet sie sich nicht weit von der Oeffnung und zertheilt sich leicht; breitet sie sich aber weiter aus, so nimmt sie oft die Eigenschaft einer adhäsiven Entzündung an, die Eiterung wird verhindert, und die Vene in ein Ligament verwandelt, welches man nach verschwundner Geschwulst wie einen Strick fühlen kann. Aber auch dieser glückliche Ausgang erfolgt nicht immer, bisweilen entsteht Eiterung, und bildet entweder in der Nähe der Oeffnung einen kleinen Abscess, weil sich ober- und unterhalb der Oeffnung Adhäsionen gebildet haben, oder es bilden sich längs des Verlaufes der Vene mehrere Abscesse, am häufigsten zwischen der Oeffnung und dem Herzen, bisweilen aber auch zwischen jener und den Gefäßenden; oder der eine Abscess in der Nähe der Oeffnung verbreitet sich weit nach oben und unten. Er hat die vena saphaena in ihrem ganzen Verlaufe entzündet und eine Reihe von Abscessen hier entstehen sehen. Bei Leichenöffnungen fand

34) Transact. l. c. p. 23 sqq.

er die Vene in einiger Entfernung von der Wunde in adhäsivem Zustande, und zwar entweder schon verwachsen oder mit koagulabler Lymphe bedeckt. Zwischen den Abscessen war die Vene immer verwachsen. Bei der Untersuchung des Arms eines Mannes, der wegen Armentzündung in das Spital gekommen und dort plötzlich verstorben war, fand er die Venen ober- und unterhalb der Verwundung an einzelnen Stellen adhärirend, an andern in anfangender Eiterung, und noch an andern einen ausgebildeten Abscess. In der Nähe der Achsel war Eiterung in der Vene entstanden, welche durch keine Adhäsion der Vene beschränkt war, so daß das Eiter in das Blut kommen und mit cirkulirn konnte. Dieser Ursache schreibt Hunter den Tod zu. — Wo es glücklich ging, sah er immer, daß die Vene obliterirt wurde. — Auch bei Pferden, denen am Genik zur Ader gelassen wurde, und die schlecht verbunden wurden, sah er dieselben Erscheinungen in der vena jugularis eintreten, und oft den Tod veranlassen.

Sherwen [35]) widerlegt zwar die Meinung, daß die üblen Folgen nach dem Aderlaß immer von Venen-Entzündung und Eiterung herrühren, fügt aber [36]) selbst einen Fall hinzu, der mit den Hunterschen Beobachtungen übereinstimmt. Nach einem Aderlaß am Arme entstand, nachdem heftige Schmerzen vorausgegangen, unterhalb der Oeffnung, ein Geschwür, welches lange eiterte, und die Oeffnung selbst brach wieder auf. Endlich entstand noch ein Abscess über dem Brustbein, womit sich das Uebel verlor. — Abernethy [37]) bestätigt die

35) Med. Commentarien ꝛc. 4. Bd. Aus dem Engl. (Altenb. 1778.) S. 206 ff.

36) Ebend. S. 221.

37) Surgical observat. p. 147. — Uebersetzt von Brandis. S. 178.

Beobachtungen Hunters, die er im Auszuge mittheilt, mit drei Fällen aus seiner eigenen Erfahrung, in welchen aber keine Eiterung eintrat, sondern es entzündete sich in dem ersten Falle die Vene etwa drei Zoll oberhalb und unterhalb der Aderlaßwunde; sie war mit starker Geschwulst, Röthe und Schmerz der bedeckenden Integumente und mit sehr viel Fieber vergesellschaftet, der Puls war schnell, die Zunge belegt. Nachdem die Entzündung aufgehört hatte, und alle Geschwulst verschwunden war, schwoll die Ader nicht auf, wenn man einen Druck über dem krank gewesenen Theil anbrachte. „Der zweite Fall war dem vorigen ähnlich, aber nicht so heftig. In dem dritten verbreitete sich die Venenentzündung nicht nach dem Herzen, sondern bis zum Handgelenke hin. — Le Hérissé [38]) erzählt die Krankengeschichte eines teutschen Schuhmachergesellen, der, von Epilepsie befallen, in das Hôtel-Dieu aufgenommen wurde, und dem man, weil er über Kopfschmerzen klagte, in Zeit von drei Wochen 6 Mal, theils am Arme, theils am Fuße, theils an der jugularis zur Ader gelassen, und zum Ueberfluß auch endlich die arteria temporalis geöffnet hatte. Den 17. Nov. klagte der Kranke über heftige Schmerzen in der Aderwunde, und man sah ein wenig Röthe und Anspannung in dieser Gegend. Den Tag darauf wurde der ganze Arm schmerzhaft, und schwoll bis zur Achsel; dabei war der Puls frequent und klein. Nun bildete sich ein nervöser Zustand aus, den man eben sowohl von den übermäßigen Blutentziehungen, als auch von der Venenentzündung ableiten kann, und an welchem der Kranke den 23sten starb. Bei der Sektion fand man Fehler im Hirn, die nicht hieher gehören; in der Brusthöhle 8 bis 10 Unzen gelblicher Flüssigkeit, in

38) Corvisart etc. Journal de médecine, chirurg., pharmacie etc. T. XII. (Par. 1806.) pag. 412.

den Lungen hin und wieder kleine Parthien von der Größe kleiner und großer Nüsse, wo das Zellgewebe fest, hart und mit einer eiterartigen Flüssigkeit angefüllt war. In dem rechten Ellbogengelenke war die Aderlaßwunde noch offen und man konnte ein wenig Eiter herausdrücken, die v. cephal. war von ihrem Ursprunge aus der mediana und radial. an bis zu ihrem Uebergange in die axillaris voll Eiter und auch die radialis enthielt davon. Die Wände waren sehr verdickt, hart, äußerlich roth, die innere Oberfläche war grau. Auch in dem Zellgewebe des m. pectoral. major entdeckte man dickes grünliches Eiter. — Der Verf. vermuthet, daß die beschriebenen Fehler der Lungen vom Eiter der Vene, welches sich hier abgelagert habe, herrührten.

Hodgson[39]) theilt folgenden von Broughton erhaltenen Fall mit: Einem starken Soldaten, 36 Jahr alt, wurde wegen Augenentzündung am Arm zur Ader gelassen. Es entstand Fieber, das nach und nach zunahm. Am 17ten Tag hatte der Puls 120 Schläge in der Minute, und war schwach, die Hand heiß, die Zunge braun belegt, das Athmen beschwerlich; Niedergeschlagenheit der Kräfte, und Schmerzen im Kopfe, Rücken und in den Extremitäten. Die Venenwunde heilte, allein den Tag nach dem Aderlaß hatte große Anschwellung und Schmerz im Arme begonnen und sich stufenweis nach oben verbreitet. Es wurde am andern Arm zur Ader gelassen und man gab verschiedene Arzneien. Die Zufälle hielten unverändert an bis zum 23sten Tage, wo eine schmerzende Geschwulst oberhalb des Schlüsselbeins bemerkt wurde, und einige Tage darauf eine andre weiche, verbreitete Anschwellung am Winkel des Unterkiefers. Die Symptome stiegen langsam, das Athmen wurde schmerzvoller und beschwerlicher, der

39) L. c. p. 527.

Puls selten unter 120; der Kranke delirirte und starb in der 7ten Woche nach dem Aderlasse. — Sektion: Die vena cephal. glich an der angestochenen Stelle in der Dicke der Häute und in der zirkelförmigen Oeffnung beim Querdurchschneiden einer Arterie, unterhalb dieser Stelle war sie gesund; einen Zoll oberhalb derselben war sie verwachsen bis zur Schulter. Die mit ihr in der Achselgrube verbundenen Zweige waren gesund, die lymphatischen Drüsen oberhalb des Schlüsselbeins vergrößert und verhärtet; die äußere jugul. der kranken Seite kleiner im Umfange, als die der andern, die innere erweitert, verdickt und verhärtet und zwar in ihrem ganzen Verlauf, sie hatte das Ansehen einer Arterie und war größer, als irgend eine andere, die Aorta ausgenommen. Die subclavia, axillaris, brachialis bis zur Armbeuge zeigte dieselben Erscheinungen. Die äußere jugularis und die subclavia waren mit Eiter angefüllt. Mehrere kleine Venen befanden sich in demselben Zustande. Die obere Hohlader und das Herz gesund. Die Krankheitserscheinungen verloren sich, wie abgeschnitten. In den Brusthöhlen befand sich eine wässerige Feuchtigkeit mit darin schwimmenden Lymphflocken. Die Lungen enthielten einige kleine Abscesse, und waren theilweise mit mit der pleura verwachsen. Das Gehirn war natürlich, doch enthielt es mehr Feuchtigkeit, als gewöhnlich, die Venen der weichen Hirnhaut strotzten vom Blut, die vena magna Galen. und die Sinus waren sehr vollgepfropft. Hodgson[40]) sagt, daß ihm mehrere Fälle der Art mitgetheilt worden und daß er selbst einen beobachtet habe, der in den Zufällen und den Erscheinungen am Leichnam mit dem vorigen gleich war.

Koberwein[41]) führt aus Longuet[42]), den ich noch

40) Hodgson l. c. p. 526 u. 529. 41) Ebendas. S. 526. Note.
42) Diss. sur l'inflammation des veins. Par. 1815.

nicht gesehen habe, folgende Erscheinungen an entzündeten Venen an. „Sie waren nach dem Tode hart, gespannt, vergrößert, ihre Zellhaut gewöhnlich entzündet, oft mit eiternden Punkten überſäet und ihre innere Fläche braunroth. Beim Einſchneiden floß ein weißer flüſſiger Eiter aus, deſſen dichterer Theil den Wänden der Arterie (ſoll wohl heißen: der Vene) einen grauweißen Ueberzug giebt, welcher bald eben, bald mit grauweißen Anhängſeln verſehen iſt. Nimmt man dieſen Ueberzug hinweg, ſo erſcheint die innere Haut des Gefäßes roth und verdickt, beſonders an den Punkten, wo Klappen ſind. An ſolchen Falten findet man eine Miſchung von Eiter und Blut, das in der Vene ſich weiter zu bewegen aufhört; oberhalb ſolcher Hinderniſſe faſerige Gerinnungen.“ Und Kreyſig[43]) giebt als Zeichen einer Venenentzündung folgende an: „Schmerz, der von der verletzten Stelle einer Vene an ſich nach dem Laufe des Stammes der Vene fortſetzt, mit Gefühl von Brennen darinnen, erſchwerter Bewegung des Gliedes, Fieber, und wenn große Stämme entzündet ſind, große Unruhe, Aengſtlichkeit mit ſehr ſchnellem und kleinem Pulſe; ja endlich mit Betäubung, Delir und krampfhaften Zuckungen der Muskeln.“

Ich geſtehe, daß mich hier meine eigene Beobachtung verläßt, auch habe ich nicht eben gehört, daß in meiner Umgebung ein den ſo eben beſchriebenen ähnlicher Fall vorgekommen wäre. Vielleicht ſind dieſe unglücklichen Folgen des Aderlaſſes auch in England häufiger, als bei uns, wovon wir einen Grund in der in England überhaupt endemiſch mehr erhöheten Venoſität finden können. Denn ſo wahrſcheinlich auch die Vermuthung Hunters iſt, daß die Venenentzündung vom Aderlaß dadurch veranlaßt werde, daß entweder die In-

43) Hodgſon l. c. S. 532. Note.

strumente, z. B. die Lanzette, nicht scharf genug, sondern stumpf war, und dadurch eine gerissene und Quetsch- und keine reine Schnitt-Wunde hervorbrachte, oder daß der Verband nicht sorgfältig genug angelegt und dadurch die Heilung durch erste Vereinigung verhindert wurde; eben so wahrscheinlich ist es uns doch auf der andern Seite, daß die erhöhete Venosität, die sich in England auch durch andere Zufälle als endemisch verräth, das prädisponirende Moment dieser Aderentzündung sey und es vorzüglich veranlasse, daß sie sich so häufig weit verbreitet. Jene Fehler beim Aderlaß mögen auch bei uns häufig genug seyn, wenn auch vielleicht der Gebrauch des Schneppers den ersten etwas verhüten und einschränken mag; und wir sehen nicht selten örtliche Entzündungen in der verwundeten Vene sich entwickeln; ja man kann sich wohl keine einzige Heilung der Aderwunde anders denken, als von einiger adhäsiven Entzündung begleitet. Doch es bleibt dieselbe auf einen kleinen Raum eingeschränkt, sie verbreitet sich bei uns, wie es scheint, sehr selten weiter nach den Aesten hin und bringt daher sehr selten Gefahr.

Welches aber ist der Grund der Gefahr einer Entzündung, welche in einem so wenig wichtigen Theile, als die Venen des Armes sind, ihren Sitz aufgeschlagen hatte? Woher kommt der eigenthümliche Verlauf, den wir hier beobachten? — Hunter erklärt den Tod dadurch, daß Eiter in dem Blute und mit demselben sich fortbewege und vergleicht diese Erscheinungen[44]) mit dem schnellen Tode, der da eintrat, wenn er irgend eine Flüssigkeit in die Venen der Thiere einspritzte. Indessen muß man doch wohl zugestehen, daß zwischen dem Eiter, welches ein Produkt des Organism, ja der Venen selbst ist, und zwischen fremden Flüssigkeiten ein sehr großer Unterschied Statt

44) Med. Comment. l. c.

finde, der auch sehr verschiedene Wirkungen haben müsse. Jene fremde Flüssigkeiten werden gewöhnlich in einiger Menge eingespritzt, und wenn es auch nur einige Tropfen wären; das Eiter aber, welches in die Cirkulation kommt, wird in der geringsten Menge und immer nach und nach sogleich aufgenommen werden, sobald es abgesondert wird, und wenn es auch in größerer Menge an einzelnen Stellen nach dem Tode gefunden wird, so würde dies nicht haben Statt finden können, wenn es nicht auf irgend eine Art wäre zurück gehalten und verhindert worden, mit dem Blute sich fortzubewegen. — Ueberdies mag auch, wie Kreysig bemerkt, gar oft sich Eiter im Blute befinden, ohne daß so stürmische und schnell gefährliche Zufälle davon beobachtet werden. — Es scheint daher allerdings die Hunterſche Erklärungsart durch diese Betrachtung, wenn nicht ganz widerlegt, doch wenigstens zweifelhaft zu werden. Aber giebt es eine andere? Wir trauen unsrer Einsicht in einen Zustand, den wir selbst noch nicht einmal sahen, nicht ganz. Aber sollte nicht die Hauptsache der sich nach dem Centrum des Gefäßsystems hin verbreitenden Entzündung beizumessen seyn? Daß diese Statt gefunden habe, wird Niemand leugnen, denn in allen Fällen entstand nur dann Gefahr, wenn sich die Entzündung nach den Stämmen zu, und keine, wenn sie sich nach der Peripherie hin ausbreitete. Aber freilich fand man weder Spuren von Entzündung in dem Herzen selbst, und in dem von Hodgson mitgetheilten Falle wird es ausdrücklich erwähnt, daß das Herz normal gefunden wurde, noch ließ auch der Verlauf der Krankheit darauf schließen. Es bleibt daher nichts als eine dynamische Reizung dieses Organs und des Arteriensystems übrig, wie sie in jedem Fieber von andern Ursachen Statt findet, und außerdem beobachtet man auch in dem Arteriensystem bei der

Venenentzündung nichts ausgezeichnetes. — Aber höchst merkwürdig ist zugleich auch der spätere nervöse Verlauf, über den wir bei der Betrachtung des Einflusses der erhöheten Venosität auf die Sensibilität unsere Gedanken mittheilen werden.

Ob nicht auch in den hier zusammengestellten Venenentzündungen das sogenannte Eiter, welches man in den Venen fand, vielmehr mit der koagulablen Lymphe zusammenzustellen sey, muß ich denen zu entscheiden überlassen, welche solche Fälle sahen. Indessen scheint der Mangel an Substanzverlust eine solche Vermuthung wohl zu rechtfertigen. Und überdies beobachten wir auch, daß die Entzündung der Häute ein solches Produkt krankhafter Absonderung viel häufiger gewährt, als wirkliches Eiter. Oder unterscheidet sich die koagulable Lymphe vielleicht eben dadurch vom Eiter, daß sie von Häuten abgesondert wird, da dieses in dem Parenchyma der Organe sich bildet? —

Wie sich endlich die venöse Entzündung in andern Organen äußert, dies sey erlaubt an drei nicht unwichtigen Krankengeschichten zu zeigen, als welche uns in dieser und andrer Hinsicht merkwürdig scheinen; die eine ist eine Brustentzündung, die andre ein Kindbettfieber, die dritte eine Angina mit Entzündung der Jugularvene.

Zehnter Fall.

Herr — t —, ein junger Mann von 30 Jahren, frühzeitig verheirathet, mit einer ererbten Anlage zu Hämorrhoiden, welche schon mancherlei Spuren, Rücken- und Afterschmerzen, Unterleibsbeschwerden ꝛc. veranlaßt hatten, sehr gut genährt, ja ziemlich wohlbeleibt, fett, aufgeschwämmt, auch gut d. i. laute lebend, Wein und Weißbier liebend, etwas träger phlegmatischer Konstitution, gern ruhend nach vollbrach-

ten Geschäften, die in einer sitzenden Lebensart verrichtet werden, blassen Angesichts — pflegte sich bisweilen und auch im Winter über den ganzen Körper zu waschen und that dies auch den 29. Dec. 1816; ging aber sogleich darauf aus und setzte sich in ein ungeheiztes Comptoir (es war Sonntag) um zu arbeiten. Hier verweilt er gegen 2 Stunden und fängt schon an sich unwohl zu fühlen. Demohngeachtet speist er zu Mittag in Gesellschaft und trinkt auch einige Gläser Wein. Als er gegen 4 Uhr nach Hause geht, fühlt er sich so angegriffen, daß er kaum seine Wohnung erreichen kann und die Annäherung einer wichtigen Krankheit vermuthet. Die Nacht darauf war höchst unruhig, schlaflos, und der Kranke selbst ängstlich und beklommen. Ich sah ihn den folgenden Tag (den 30. Dec.) zum erstenmal und fand sein Aussehen sehr verändert und eingefallen. Der Puls war sehr frequent und veränderlich, unregelmäßig, die Hautwärme nicht bedeutend vermehrt, aber die Respiration beklommen und ängstlich, jedoch kein Husten zugegen. Die Stuhlausleerungen zögerten, der Appetit fehlte natürlich gänzlich, die Zunge war feucht, wenig belegt, der Durst mäßig. Da die Gelegenheitsursache der bevorstehenden Krankheit offenbar eine Erkältung war, so verordnete ich vor der Hand eine Mischung aus Liq. Minder. und Oxym., der ich etwas nitr. zusetzte, weil ich eine Entzündung erwartete. Da sich jedoch der Puls gegen Abend mehr gehoben hatte, sehr groß und voll geworden war, und sehr übereilt, möchte ich sagen, schlug, und da auch die Respiration, obwohl ohne Schmerz, doch sehr beklommen war, ja sogar Delirien sich schon einstellten, so ließ ich noch diesen Abend am Arme ʒviij. Blut weg. Hierauf mäßigten sich die genannten Zufälle sehr bedeutend, besonders der Puls wurde herabgestimmt, verlor an Völle

und Härte sehr namhaft und die Frequenz war nicht bedeutend. Die darauf folgende Nacht war nicht ganz schlaflos, jedoch die Respiration immer noch ziemlich beklommen und ängstlich. Ich ließ den liq. Mind. weg, gab blos nitr. und verordnete von Zeit zu Zeit ein Klystier; so ging es den 31. Dec. recht erträglich. Allein in der darauf folgenden Nacht stellten sich sehr heftige, stechende Schmerzen in der rechten Seite mit fürchterlich vermehrter Angst ein; ich wurde gerufen, fand die Lebergegend ganz frei von Schmerzen, welche ihren Sitz etwas höher hatten; der Puls war wieder etwas härter, Husten und Auswurf waren gar nicht zugegen. Ich hielt diesen Zufall für eine pleuritis und verordnete sogleich 8 Blutegel anzulegen. Diese entfernten den Schmerz augenblicklich, und es fand sich in dem ganzen Verlaufe der Krankheit auch nicht eine Spur davon wieder ein. Allein die Respiration wurde nicht in der Maße verbessert; sie blieb beklommen und wurde es in den nächsten Tagen noch mehr, und es war merkwürdig, den Kranken zu sehen, wie er unter großer Angst und Beklemmung mit beinahe stillstehender Brust Athem holte und abgebrochen kurz sprach, ohne Husten, Schmerz ꝛc. zu haben. Der Puls wurde nicht wieder so voll, als vor dem Aderlaß, blieb aber immer gespannt, härtlich und mäßig frequent; die Haut nicht sehr heiß, der Kopf aber auch nicht ganz frei; bisweilen stellten sich Delirien, vorzüglich gegen Abend, ein, und vor Angst suchte der Kranke bisweilen aus dem Bett zu springen. Die Zunge blieb feucht und mäßig belegt. Unter diesen Umständen gab ich eine Emulsion von Mohnsaamen und Mandeln mit und später ohne nitrum, versuchte den Kerm., der aber heftige Durchfälle veranlaßte, ließ spanische Fliegen auf die Brust und Senfpflaster auf die Waden legen. Da alles dies nichts leistete und die angst-

volle Respiration sich noch steigerte, so wurde den 4ten Abends noch ein Aderlaß von ℥viij. am Arme gemacht, hierauf trat sogleich Erleichterung ein, und den folgenden Tag erhielt der Kranke täglich viermal Kalom. grß. und eine Auflösung von mellag. gramin. mit vin. antimon. — Allein den 6ten stellte sich vermehrtes Fieber, neue Delirien ein, die Respiration wurde wieder mehr, obwohl nicht so wie vorher, beklommen, und der Kranke erhielt ein infus. rad. seneg. und flor. arnic. Das Kal. wurde fortgesetzt, Sinapismen auf die Brust und Waden gelegt. Während dem aber brach ein Frieselausschlag aus, und der Kranke konnte, ohne daß sonst etwas kritisches zu bemerken war, schon den folgenden Tag für einen Rekonvalescenten erklärt werden. Er erholte sich sehr schnell, behielt aber doch noch eine Zeitlang ein Gefühl von Spannung in der rechten Seite, welches die Vermuthung einer Verwachsung begründet. Auch stellen sich seitdem immer von Zeit zu Zeit Gefühle von leichter Aengstlichkeit ein, die von Unordnungen im venösen Systeme herzurühren scheinen.

Daß auch hier Entzündung zugegen gewesen, ist nicht zu bezweifeln, der Gang der ganzen Krankheit beweist es; daß ein Organ litt, welches zur Lunge gehört, und nicht etwa ein großes Gefäß, scheint der Ort des kurz vorübergehenden, aber heftigen Schmerzes und die Art von Respirationsbeschwerden zu beweisen, als welche offenbar auf das Leiden eines Respirationsorgans hinwies; allein daß nicht von der Pleura aus ein großer Gefäßstamm oder mehrere mit in den Kreis der Entzündung hineingezogen worden, will ich nicht leugnen, es scheint beinahe wahrscheinlich. Wie dem nun aber auch sey, so bleibt doch immer das gewiß, daß wir eine venöse Entzündung vor uns hatten; und es ergiebt sich dies als ganz unbe-

zweifelt aus jedem Momente der vorhergehenden Konstitution ebensowohl, als aus jedem einzelnen Symptome; ja ich müßte beinahe einen jeden Punkt der Erzählung wieder abschreiben, wenn ich dies beweisen wollte. Da ich dies nicht liebe, so überlasse ich die Vergleichung dem Leser selbst und wende mich lieber zur Erzählung eines Beispiels von venöser Unterleibsentzündung.

Elfter Fall.

Madame — t —, die Frau des Objektes der vorigen Beobachtung, 24 Jahr alt, als Mädchen immer sehr reichlich menstruirt, seit 6 Jahren verheirathet, hatte in dieser Zeit 3mal geboren und einmal abortirt, obgleich sie selbst stillte; sie war nämlich einigemal, und so auch im Jahre 1816, während des Stillens noch schwanger geworden. In dieser Krankheit des Mannes, welche in die letzte Hälfte der Schwangerschaft fiel, hatte sie sich sehr geängstiget, und durch Nachtwachen, Dienstleistungen ꝛc. erschöpft. Sie ist hagern, zarten Körperbaus, mit rothen Wangen. In den frühern Schwangerschaften erlitt sie Wallungen nach der Brust besonders, mit Aengstlichkeit verbunden, und Aderlässe schafften dann Erleichterung. Den 15. März 1817 hatte sie, wie sonst auch, leicht und schnell, vielleicht zu schnell ein Mädchen geboren, und befand sich hierauf diesen und den folgenden Tag recht wohl, die Lochien gingen naturgemäß, das Kind wurde angelegt; die Wöchnerin aber hatte einigen Verdruß. In der Nacht vom 16ten zum 17ten dess. M. aber, stellt sich ein heftiger Frost ein, der nach einstündiger Dauer in Hitze übergeht, und mit welchem zu gleicher Zeit sich Schmerzen im Uterus einstellten, die mehr als Nachwehen zu bedeuten schienen, ob sie gleich im Anfange aussetzten. Die

Lochien waren zwar vermindert, fehlten aber nicht ganz, Turgescenz der Brüste war zugegen, Stuhlausleerungen waren noch nicht eingetreten. Ich verordnete außer den diätetischen Bestimmungen eine Emulsion von Mandelöhl und arab. Gummi mit nitr. Dies geschah Vormittag den 17ten. Gegen Abend war das Fieber gesteigert, der Puls ziemlich frequent, die Haut heiß, die Lochien verminderten sich, der Schmerz hielt sich in der Gegend des Uterus, war aber nicht sehr heftig geworden. In einem ähnlichen Zustand befand sich die Kranke auch den folgenden Tag, und ich fing an, Kalom. zu geben. Hierauf verschwanden die Schmerzen gänzlich, wenn man nicht die afficirte Stelle drückte, aber die Gegend des Uterus war mehr aufgetrieben, die Lochien verloren sich ganz und gar, der Puls wurde sehr frequent, klein und härtlich; zugleich stellte sich ein höchst ängstliches Wesen und Todesfurcht ein, ja bisweilen war auch das Bewußtseyn nicht ganz frei, ob es gleich zu eigentlichen Delirien nicht kam. Die Haut war mäßig heiß. Ich ließ nun und zwar den 19ten Abends, bis zu welcher Zeit sich der beschriebne Zustand entwickelt hatte, 6 Blutegel an die innere Seite der Schenkel legen und in dem Gebrauche des Kal. und einer einfachen öhligten Emulsion fortfahren; zugleich verordnete ich warme Umschläge an die Fußsohlen. Demohngeachtet steigerten sich die genannten Zufälle die darauf folgende Nacht, so daß sie dieselbe ohne alle Ruhe und in beständiger Angst und in Todesgedanken zubrachte. Milch in den Brüsten zeigte sich immer und wurde durch öfteres Anlegen des Kindes dort erhalten, von den Lochien aber nur sehr selten eine Spur. Die Schmerzen waren aber immer unbedeutend, und schienen sich mehr in die Gegend der Ovarien zu verbreiten. Das Cerebralsystem wurde sehr reizbar und die Kranke konnte daher das Licht nicht

gut vertragen, hörte auch, was ziemlich entfernt von ihr leise gesprochen wurde, oft nicht zu ihrem Nutzen. Eine beständige Angst und Todesfurcht hielt an, und steigerte sich zu manchen Zeiten so, daß die Kranke glaubte, sie sey schon gestorben. Stuhlausleerungen waren selten und wenig ergiebig. Darum wurde den 20sten in den Nachmittagsstunden ein Aderlaß von Ziv am Fuße gemacht und im Gebrauche des Kal. grj. alle drei Stunden fortgefahren. Aber erst, nachdem den 21sten der Aderlaß wiederholt und etwa Zvj Blut weggelassen worden waren, mäßigten sich die Zufälle ein wenig und die Kranke befand sich den 22sten unter copiösem, säuerlich riechendem Schweiße mit Frieselausbruch ein wenig besser. Gegen Abend desselben Tages stellte sich zwar noch eine Exacerbation ein, aber die Macht der Krankheit war gebrochen. Die Kranke schwitzte darauf fortwährend viel, trat aber alsbald in das Stadium der Rekonvaleszenz und erholte sich in kurzer Zeit, zumal da in den darauf folgenden Wochen wieder Blut abging. — Aber den ganzen darauf folgenden Sommer hindurch waren die Katamenien sehr sparsam und zeigten sich oft kaum eine Stunde. Oefters stellten sich Aengstlichkeiten ein und ich mußte noch eine Venäsektion im Sommer verordnen und antiphlogistisch, gelind eröffnende Mittel anwenden. Erst im Herbste wurden die Katamenien wieder reichlicher, allein die Aengstlichkeiten stellen sich doch auch jetzt noch zuweilen ein.

In Hinsicht auf die Diagnose erleidet es wohl keinen Zweifel, daß auch hier Entzündung und zwar des Uterus, vermuthlich auch der angrenzenden Parthien zugegen war, und daß es eine venöse war, zeigen die eigenthümlichen Symptome, wie ich glaube, deutlich. Der geringe Schmerz, die vorwaltende Affection des Nervensystems, insbesondre die

große Angst scheinen dies vorzüglich zu bestätigen. Wer sich durch den nervösen Zustand hätte verführen lassen, reizende Mittel anzuwenden, was würde der wohl für ein Resultat erhalten haben? —

Zwölfter Fall.

Herr —, ein Kaufmann, 26 Jahr alt, hatte immer eine sitzende Lebensart in Comptoirs geführt, in früheren Jahren ziemlich ausschweifend gelebt, war aber später zur Besinnung gekommen und sehr ordentlich geworden, hatte im Jahre 1813 den ansteckenden Typhus überstanden und war später unter leichtern Hämorrhoidalbeschwerden und periodischem Schleimabgange aus dem After sehr stark und fett geworden. In der Familie ist eine Anlage zu Halsentzündung erblich und auch das gegenwärtige Mitglied derselben hatte oft schon Anwandlungen davon gespürt, welche jedoch nicht sehr bedeutend wurden. Er lebte laute und wurde im Nov. 1817 von leichtern gastrischen Symptomen, Mangel an Appetit, ein wenig verdorbenem Geschmack, zögernden Stuhlausleerungen ꝛc. befallen, ohne eine bestimmte und einzelne Veranlassung dazu zu wissen. Ich behandelte den Kranken den Umständen gemäß mit ausleerenden und auflösenden Mitteln; es wurde zwar besser, aber immer nicht ganz gut und der Appetit wollte sich nicht recht wiederfinden, obwohl er nicht ganz fehlte. Den 14. Dec. klagte er über leichte Halsschmerzen, und that etwas wollenes um den Hals, ging aber den 15ten noch auf das Comptoir. Es vermehrten sich jedoch die Schmerzen unter fieberhaften Bewegungen, es roch dem Kranken aus dem Munde, wie beim Speichelfluß, die Zunge schwoll an und es floß in der That auch eine Menge Speichel aus dem Munde; die Stuhlausleerungen fehlten. Ich rieth zu Hause zu blei-

ben und verordnete sal. amar. mit Oxym. und Gurgelwasser gewöhnlicher Art. Den 16ten fand ich nichts verändert, die Tonsillen und rechte Unterkieferdrüse angeschwollen. Auf der rechten Seite war nach dem Gefühle des Kranken der Hauptsitz des Uebels, von hier gingen alle Beschwerden aus. Gewöhnlich war der Schmerz sehr unbedeutend, nur das Schlingen war so sehr behindert, daß es in keinem Verhältnisse mit den Zufällen, die man sahe, zu stehen schien; es ging gewöhnlich unter konvulsivischen Bewegungen nur von Statten. Ich ließ einige Blutegel an die leidende Seite legen, von denen aber nur einer gehörig zog. Demohngeachtet verspürte der Kranke davon große Erleichterung und es schien in der Nacht vom 16 — 17ten etwas aufzugehen. Der Kranke warf nämlich unter großer Beängstigung eine große Menge aus und befand sich darauf so erleichtert, daß er von 1 — 6 Uhr schlafen konnte, was er vorher nicht vermocht hatte. Was ich von dem Auswurf sahe, schien mir kein Eiter, sondern blos recht zäher und verdickter Schleim zu seyn. Der Kranke befand sich den 17ten Vormittags recht leidlich, gegen Mittag aber stellte sich neue Verschlimmerung ein, und ich verordnete 6 Blutegel und ein Infus. senn. mit sal. amar. Jene sogen sämmtlich und hinreichend, dieses brachte schwarze, musige, häßlich stinkende Ausleerungen zuwege. Beides erleichterte den Kranken sehr, und ich ließ das letztere den 18. und 19. Dec. von Zeit zu Zeit fortbrauchen. Jedoch war der Mund so verschwollen, die Zunge so dick und der Kranke konnte den Mund so wenig öffnen, daß man auf keine Weise den Gaumen sehen konnte. Immerfort floß eine große Menge von Schleim und Speichel aus dem Munde. Der Puls war in dieser ganzen Zeit klein, zusammen gezogen, versteckt, mäßig frequent, nur gegen Abend etwas frequenter und größer,

die Hautwärme am Tage natürlich, gegen Abend ein wenig erhöht. Auch stellten sich in diesen Tagen Spuren von Podagra ein, es bildete sich nämlich am rechten Ballen eine rothe mäßige Geschwulst von der Größe eines Gulden, die bei der Berührung schmerzhaft war; dabei befand sich der Kranke recht erträglich. In der Nacht vom 19ten zum 20sten aber traten nach abermaligen pechschwarzen Ausleerungen sehr beunruhigende Zufälle ein; das Fieber nahm zu, eine große Unruhe überhand, ja in einem halb bewußtlosen Zustande brachte der Kranke gegen 2 Stunden hin; dabei fand von Zeit zu Zeit sehr heftiges Herzpochen Statt. Hierauf verfiel der Kranke in einen ruhigen Schlaf, und das Befinden war schon den folgenden Morgen wieder recht leidlich; bei aufmerksamer Untersuchung aller Theile, so weit es nur irgend möglich war, entdeckte ich an der leidenden Seite des Halses eine längliche Geschwulst, welche in der Gegend hinter dem rechten Ohre und vor dem proc. mastoid. anfing, und sich bis zum Kehlkopf fort verfolgen ließ; sie schmerzte bei der Berührung ein wenig, bei dem Bewegen des Kopfes aber gar nicht. Ich halte diese Geschwulst für die entzündete vena jugularis interna. Bei der Untersuchung des Unterleibes traf ich in der Gegend zwischen dem Nabel und dem Rande der Rippen, etwas nach der linken Seite hin, eine kleine Stelle, bei deren Berührung der Kranke zusammenfuhr und klagte, daß es ihm den Athem benehme. — Ich verordnete eine Auflösung von mellag. gram. mit liq. terr. fol. tart. und Sinapismen an die Waden. In der folgenden Nacht stellte sich kein beunruhigender Zufall ein, und auch den 21sten früh fühlte sich der Kranke so wohl, daß er, ohne meinen Rath abzuwarten, aufgestanden war; der Speichelfluß, die Geschwulst des Mundes ꝛc. waren zwar noch da, das Schlingen erschwert, allein weder

die Respiration, noch die Sprache behindert, der Puls beinahe natürlich. Es kamen gegen zehn Besuche, die den Kranken bis 12 Uhr außer dem Bette erhielten, und ihn zum fortwährenden Sprechen veranlaßten. Unmittelbar darauf wurde alles schlimmer, die Halsschmerzen wieder heftiger, der Puls frequent, die Hautwärme vermehrt. So fand ich den Kranken bei meinem Abendbesuche, und verordnete auf das neue 8 Blutegel, welche nach vieler Mühe sämmtlich sogen und reichlich nachbluteten. Schon während dies geschah, stellte sich Nachlaß der Zufälle ein, und der Kranke nahm den übrigen Theil der Nacht hindurch eine Emulsion von den sem. papav. alb. und Mandeln mit Salpeter. Den folgenden Morgen war alles wieder beinahe im alten Gleise, jedoch war der Puls etwas härter, als vorher; die Geschwulst des Halses, das Spucken nicht vermindert. Es wurde alle Störung abgehalten, gegen Abend ein Aderlaß von ℥vj. bestellt, den Tag über aber dreimal Kal. grſs. gegeben, und in dem Gebrauch der Emulsion fortgefahren. Das aus der Ader gelassene Blut zeigte auf dem Blutkuchen eine so dicke Speckhaut, daß sie wie eine Haut abgenommen werden konnte. Unter dem Gebrauch der obigen Mittel verminderten sich nun nach und nach die Zufälle stufenweis. Merkwürdig war die dunkelblaue Geschwulst des Gaumen, als sich die Geschwulst des Mundes so weit gesetzt hatte, daß man ihn wieder sehen konnte. Auch die vorher erwähnte äußere längliche Geschwulst am Halse verschwand nach und nach. Stuhlausleerungen wurden später unter dem Wiedergebrauch von mellag. tarax. mit liq. terr. fol. tart. reichlicher, und es nahm der Kranke dabei ziemlich bedeutend ab. Nur die Empfindlichkeit der beschriebenen kleinen Stelle des Unterleibes blieb, obwohl vermindert, noch eine Zeitlang zurück, und es stellten sich später Hämorrhoidalsymptome in gelindem Grade ein.

Ich habe zu dieser Beobachtung nur wenig hinzuzufügen, um die Diagnose zu rechtfertigen; und wir hielten die Krankheit für ein ausgezeichnetes Beispiel von venöser Halsentzündung, weil erstens die ganze Konstitution des Kranken, seine Fettleibigkeit und Hämorrhoidalanlage, also die Ursachen der Krankheit, das Urtheil begründeten, und weil zweitens auch das Bild der Symptome dafür sprach; dahin aber rechnen wir namentlich die großen Beschwerden beim Schlingen, den unbedeutenden Schmerz bei der großen dunkeln Geschwulst, vor allen aber das Leiden der vena jugularis, welches nicht blos ich, sondern auch ein andrer Arzt äußerlich wahrnahm; und ich wüßte in der That die Anschwellung, wie wir sie beschrieben haben, auf kein andres Organ, als auf diese Vene zu beziehen. Ja es schien eine krankhafte Reizung von diesem Heerd aus sich nach dem Hirn und nach dem Herzen bisweilen fortzupflanzen, und dann im erstern Falle die Bewußtlosigkeit, im letztern aber die Beängstigung und das Herzklopfen zu veranlassen, dessen wir oben gedachten. —

Ich finde es nicht unwahrscheinlich, daß der Croup (angina membranacea) oder die Bronchitis, welche mit Bildung einer Afterhaut sich zu endigen geneigt ist, wenn sie sich selbst überlassen wird, eigentlich nichts anders, als eine venöse Bronchitis sey. Wenigstens scheint diese Vermuthung ein Moment zu gewähren, worin wir ihren Unterschied von jeder andern Bronchitis erkennen und begründen können. Und wir werden auf diese Idee nicht blos durch den Ausgang, der mit dem der venösen Entzündung übereinstimmt, sondern auch durch die Ursachen und Symptome, ja selbst durch die Behandlung geleitet; als Ursache wird feuchte Luft vorzüglich angeführt, die wir oben auch als ursächliches Moment der erhöheten Venosität betrachtet haben. Was die Symptome angeht, so

sind im Croup, wie in der venösen Entzündung die Schmerzen mäßig, bisweilen nicht einmal bemerkbar; die Röthe ist oft nach dem Tode in der entzündet gewesenen Haut gar nicht mehr bemerkbar, und die innere Haut erscheint gewöhnlich aufgelockert. Und das Zusammenvorkommen von angina und carditis polyposa, welches von mir in dem fünften Falle beobachtet wurde, und dessen auch Autenrieth gedenkt, möchte wohl auch geeignet seyn, dieser Ansicht Glauben zu verschaffen.

Endlich scheinen uns auch die gichtischen Entzündungen der Gelenke vollkommen venösen Ursprungs zu seyn; denn sie treten bei venösen Konstitutionen ein, entladen die Venosität, sind gewöhnlich nicht mit heftigen Schmerzen verbunden, die auf Rechnung der Entzündung zu bringen wären; die Schmerzen sind gewöhnlich bei dem Eintritte der Entzündung oder vor derselben viel heftiger, als im Verlaufe derselben, und sie dauern länger, wenn es zu keiner Entzündung kommt. Ein Beweis, daß sie nicht von der Entzündung, sondern von andern krankhaften Verhältnissen abhängen; auch sind sie nicht nach Art der Entzündungsschmerzen stechend, sondern drückend, beängstigend, bohrend. Ja daß die Gicht selbst zum großen Theile in krankhaften Verhältnissen des Venensystems und zwar in erhöheter Venosität begründet sey, dies werden wir weiter unten noch mit mehrern Belegen darzuthun vermögen.

V. Erweiterung der Venen.

So nennen wir den Zustand, in welchem entweder das ganze Venensystem oder ein Theil desselben einen größern Umfang und eine weitere Höhle besitzt, als man es den individuellen Verhältnissen des Subjekts und der gewöhnlichen Ordnung des Venenstammes oder Astes zufolge erwartet hätte. — In

Hinsicht auf den Zustand des Gefäßes läßt sich eine doppelte Art denken. Sie ist nämlich entweder vorübergehend oder andauernd. Kein Theil ist in seinem Umfange veränderlicher, als die Venen, von welchen die oberflächlichen in der Wärme sich zu dicken Stricken ausdehnen, und in der Kälte gänzlich verschwinden und unsichtbar werden, und die jugulares sieht man sich ausdehnen bei starkem Sprechen, oder wenn der Athem zurückgehalten wird; wie oft auch treten die Stirnvenen bei langem Bücken oder bei manchen Gemüthsbewegungen auf, und sie verschwinden dem Gesichte gänzlich, wenn die Ursache vorüber gegangen ist. Bei diesem schnellen Wechsel ist man nicht berechtiget, eine Veränderung in den Häuten anzunehmen; wäre diese eingetreten, so würde eben die einmal entstandene Erweiterung nicht so schnell wieder verschwinden können, als man es in den angezogenen Fällen beobachtet. Was findet aber dabei in der Vene Statt? Zuerst ist eine mechanische Ausdehnung der Venenhäute nicht zu verkennen, sie ist vielleicht einzig und allein da zugegen, wo durch eine mechanische Zusammendrückung des Venenstammes eine Anhäufung des Venenblutes unterhalb der zusammengedrückten Stelle beobachtet wird: die Venenhaut wird durch die Ausdehnung dünner und es schimmert daher durch diese und durch die äußere Haut das Blut bläulich hindurch. Indessen scheint es dabei allein nicht lange zu bleiben, sondern wenn auch die mechänisch entstandne Erweiterung einige Zeit gedauert hat, so entstehet Veränderung der Häute. Diese erfolgt noch viel eher, wenn die Erweiterung nicht auf blos mechanische, sondern auf dynamische Art erzeugt wurde; wenn z. B. die Wärme oder eine andre Ursache eine venöse Kongestion nach irgend einem Theile veranlaßte, und dabei, wie es immer zu geschehen pflegt, die Gefäßstämme eines solchen Theils erweitert werden. Höchst einseitig, ja

selbst erfahrungswidrig würde es seyn, hierbei an eine bloße mechanische Ausdehnung denken und dabei stehen bleiben zu wollen. Alsdann nämlich werden die Venenhäute zuerst ganz gewiß in den Zustand einer größern Turgescenz versetzt; sie werden aufgelockert, und nehmen einen größern Umfang ein. Wo an irgend einem Theile die Turgescenz zunimmt, da beobachtet man zugleich auch eine größere Ausdehnung der Venen, die von einem solchen Organe entspringen, und es verschwindet diese Ausdehnung mit der Turgescenz wieder. Es dehnt sich nun die Vene selbst aus, wenn sie in größere Thätigkeit versetzt wird, und sie wird nicht blos mechanisch durch die größere Menge des in ihr sich befindenden Blutes ausgedehnt und ihre Höhle erweitert. — Wo irgend die Venosität gesteigert ist, da läßt sich auch dieser Zustand der Venen voraussetzen; ja es mag wohl auch in andern Krankheiten, z. B. in dem Zeitraume der Fieber, der sich durch Hitze auszeichnet, derselbe als Wirkung der Krankheit und also als Symptom derselben zugegen seyn. Ferner ist es wohl denkbar, daß diese Turgescenz der Venenhäute bisweilen sogar das ursprüngliche Moment in der erhöheten Venosität ist, und daß sich das Blut in Folge derselben anhäuft. Wo namentlich Zufälle von erhöheter Venosität örtlich und nach Reizen sich vorfinden, da mag die Venenhaut wohl immer ursprünglich afficirt werden, und es wird sich z. B. in den Venen des Armes, der in warmes Wasser gesteckt wurde, mehr Blut anhäufen, weil die Gefäßhäute turgescirten und sich erweiterten. Endlich glauben wir in diesem Zustande ein Moment zu erblicken, aus welchem sich die mannigfaltigsten venösen Krankheiten ableiten lassen. Entweder nämlich wird diese Turgescenz immer mehr und zwar plötzlich gesteigert, und die Folge davon ist die Venenentzündung; oder sie wird durch entgegenwirkende besonders zusam-

ziehende Dinge, z. B. durch die äußere Kälte plötzlich und vorzüglich örtlich unterdrückt, und man wird dann Kongestionen, Anhäufung in den Stämmen, oder auch Entzündung an entfernten Theilen in den Venen selbst oder in andern Organen entstehen sehen; oder endlich sie erhält sich eine lange Zeit hindurch, und ihre endliche Folge ist alsdann die andauernde oder organische Erweiternng, von welcher wir jetzt sprechen wollen.

Wir nennen aber diese andauernde Erweiterung eine organische, weil sich in der That in der Mischung, in der Form und in der ganzen Struktur der Venenhäute wichtige Veränderungen wahrnehmen lassen. Die Häute der erweiterten Stellen nämlich werden dicker, dichter, so daß sie Arterienhäuten oft gleichen, oft sie noch an Stärke übertreffen. Ferner nimmt die erweiterte Vene nicht blos an Umfang und Breite, sondern auch an Länge zu, und sie erhält dadurch ein gewundenes Ansehen, und sie läuft schlangenförmig. Worin aber besteht das Wesen der Erweiterung und wie entsteht sie? Man hat auch hierbei nicht nur zuerst, wie man freilich mußte, sondern auch einzig an das mechanische Verhältniß gedacht, und wohl gemeint, das Blut dehne die Vene aus, wie eine andere todte Flüssigkeit einen Schlauch. Wäre dies der Fall, dann müßte es wohl recht bald zu einer Zerreißung kommen, die doch bei mancher Art von Venenerweiterung, wie wir unten zeigen werden, beinahe nie eintritt. Ueberdies widerspricht auch die Substanzveränderung, die wir an den erweiterten Stellen beobachten, dieser mechanischen Ansicht ganz und gar. Diese letzte ist es, welche uns auf die Ansicht von der Entstehung und dem Wesen dieser Krankheit leitet, welche uns mehr der Natur der Sache angemessen zu seyn scheint. So wie wir nämlich von jeder Substanzveränderung den nächsten Grund

in der Nutrition suchen müssen, so auch hier. Die Ernährung der Venenparthie, welche sich erweitert, ist verändert, ist krankhaft geworden, und es wird dadurch die erweiterte Stelle der Verhärtung genähert, unter welche sie eigentlich subsumirt und zu der sie gerechnet werden muß. Eine Verhärtung aber, welche Kanäle trifft, ist immer mit Erweiterung oder Verengerung verbunden, sehr selten bleibt die Gefäßhöhle dabei in ihrem natürlichen Verhältniß. So geschieht es auch in den Venen. Daß aber gerade Erweiterung, von welcher wir hier handeln, erfolgt, davon glauben wir den Grund darin zu finden, daß das Blut mit größerer Gewalt zuströmt, und in einer größern Menge sich anhäuft, als das Gefäß in seinem erkrankten Zustande beherrschen kann. — Wie aber entsteht der krankhafte Zustand der Gefäße? Ich glaube auf doppelte Weise; entweder durch Turgescenz, oder durch Entzündung; ich werde jedoch auf diese Details des Ursprungs später noch zurückkommen, wo ich von den einzelnen Arten der Erweiterung spreche, welche sich in dieser Hinsicht, so wie in Hinsicht auf ihr Wesen und ihre Symptome nahmhaft von einander unterscheiden. Hier wollten wir den Grund nur andeuten, warum diese Klasse von Venenerweiterung im Gegensatze gegen die erstere andauernd sey. Es muß aber wohl eine Erweiterung, die mit einer krankhaften Nutrition verbunden und ein organischer Fehler geworden ist, länger andauern, weil der krankhaft gewordene Nutritionsprozeß gewöhnlich nicht sobald wieder beseitigt zu werden pflegt.

Diese organische Erweiterung, von welcher wir im Folgenden zu handeln haben, kann nun entweder allgemein seyn und sich über das ganze Venensystem verbreiten, oder sie ist blos örtlich in einzelnen Venenstämmen-Aesten oder Zweigen zugegen. Eine jede Art von örtlicher organischer Venenerwei-

terung wird gewöhnlich mit dem Namen des varix belegt. Da wir nun aber verschiedne Arten der Venenerweiterung unterscheiden, und da der Ausdruck varix, wie wir unten zeigen werden, ursprünglich nur von einer Art derselben gebraucht wurde; so werden wir in der folgenden Darstellung eben diesen Ausdruck nur in seiner ursprünglichen Bedeutung brauchen, und die übrigen Erweiterungen mit andern Namen belegen. Wir kündigen aber vorläufig hier an, daß wir 4 Arten von örtlicher organischer Erweiterung annehmen zu müssen glauben, und zwar a) die Erweiterung von Stämmen oder Aesten, wo keine Zerreißung erfolgt; b) den sogenannten varix aneurysmaticus, c) die sackartige Erweiterung [45]), die sich mit Zerreißung endigt, und endlich d) den varix oder eigentlichen Aderknoten.

a) Die allgemeine Erweiterung.

Wenn das, was wir so eben über das Wesen und den Ursprung der Venenerweiterung gesagt haben, irgend gegründet ist; so folgt daraus, daß in der allgemeinen Erweiterung die Venosität zu höchst gesteigert erscheinen muß. Indessen ist es doch nicht leicht, die bestimmten Zufälle derselben anzugeben, weil man auf den Zustand des Venensystems in Krankheiten und Sektionen zu wenig achtet, und weil man sich in der Erklärung der Krankheitserscheinungen nur allzu leicht mit dem Nervensysteme beruhigt, welches man freilich sehr leicht als Sitz und Ursache der Krankheit ansehen kann, ohne gerade Lügen gestraft zu werden. Wenn es nun auch meine Ueberzeugung ist, daß diese Erweiterung der Venen vorzüglich auf das Gemüth und auf das Gemeingefühl wirkt, so mag

45) Diese 3 Arten können vorzugsweise Erweiterung, dilatatio oder nach Swediaur phlebeurysma genannt werden.

ich doch diese Behauptung nicht weiter ausdehnen, als es die mir bekannten Erfahrungen gestatten. Ich gebe indessen als ausgezeichneten Beleg dafür folgenden Fall, werde aber von dem Einflusse der gesteigerten Venosität auf das Gemeingefühl und Gemüth im zweiten Abschnitte dieses Kapitels ausführlich handeln.

Dreizehnter Fall.

Ein junger Mann von 25 Jahren, sanguinisch-cholerischen Temperaments, hatte in früher Jugend Onanie, wie er selbst gestand, getrieben, doch, wie er versicherte, sehr bald wieder davon abgelassen; später sich zwar mit Mädchen, aber auch nur sehr mäßig abgegeben. Gegen 10 — 12 Jahr wurde er für einen Hypochondriakus gehalten, und ich sahe ihn in dieser Zeit, in welcher er große Reisen oft machte, zu zwei verschiednen Malen, zuerst im Jahre 1809 und mehrere Jahre darauf zum zweiten Male. In der ganzen Zeit scheint er ganz derselbe gewesen und geblieben zu seyn, hatte dieselben Grillen und dieselben Leiden; als Hauptzüge der Krankheit führe ich folgende an: er war im Gesicht gewöhnlich ziemlich roth und zwar dunkel, hatte einen lebhaften, aber sehr leidenden ängstlichen Blick; er war zwar schlank und mehr hager, aber gut genährt; aß und trank sehr mäßig, vorzüglich Wein, von dem er sogleich Wallungen verspüren wollte; er klagte bald hier, bald da über Schmerzen, vorzüglich häufig und konstant aber behauptete er, sie in der Lenden- und Nierengegend und in der Blase zu empfinden, nicht minder im After; daher hatte sich die Grille erzeugt, daß er Nierensteine habe, oder daß seine Beschwerden von Harngries herrührten. Auch behauptete der Kranke, daß wirklich Gries nach dem Gebrauche von Warmbrunn abgegangen sey, und ich selbst sah in dem

Urin oft kleine Tröpfchen Blut und eine Menge Schleim. — So wie diese Klagen, so war auf der andern Seite eine (ob eingebildete oder wirkliche, wage ich nicht zu bestimmen) Idiosynkrasie gegen alle Arzneien, mit Lust und Neigung, dergleichen zu gebrauchen, ganz konstant. Der Kranke bestürmte an allen Orten, wo er sich aufhielt, die Aerzte um Hülfe, und wenn er Mittel erhielt, so behauptete er jederzeit die schlimmsten Folgen davon zu verspüren, auch wenn er die indifferentesten, leichtesten in geringer Gabe nahm. So beschrieb er mit den ängstlichsten Geberden, wie es ihn zwickte, drängte, einschnürte, wie es im Körper zog u. s. w., und es dauerte alsdann nicht lange, so flog das Pulver oder das Glas zum Fenster hinaus. Dabei waren die Ausleerungen wenig verändert, oft etwas reichlicher, bisweilen aber auch etwas träger, als gewöhnlich. Die übrigen Beschwerden, die er angab, waren vorzüglich Mattigkeit, Trägheit und Gefühl von Unvermögen, weder mit dem Geiste, noch mit dem Körper etwas zu thun, Empfindlichkeit des Unterleibes und ein Gefühl, als ob sich eine Kruste von der Nierengegend aus um den Unterleib herumzöge, Druck in den Hoden, welcher sich in die Schenkel zöge, bisweilen Uebelkeiten, Schlaflosigkeit, Aengstlichkeit, Schmerzen im Unterleibe, Ziehen in den Gliedern u. s. w. Kurz alles zeigte, daß das Gemeingefühl in einem ganz vorzüglich heftigen Grade gestört sey; von dem vorwaltenden Leiden irgend einer andern Funktion konnte man nichts wahrnehmen. Der Puls war gewöhnlich ziemlich hart, voll und groß; die oberflächlichen Venen gewöhnlich aufgetrieben. Man kann sich wohl denken, daß der Kranke von verschiednen Aerzten auf die verschiedenartigste Weise war behandelt worden, und die Beschwerden verminderten sich oft auch bedeutend; ob dies aber von irgend einem Mittel abhing,

blieb gar sehr problematisch. Kaltsbad hatte er einigemal und zwar mit der größten Erleichterung gebraucht; aber auch nur in der allerschwächsten Gabe, so daß er täglich nur etwa einen Becher trank. — Der Kranke starb endlich auf eine gewaltsame Weise, welche in dem Körperbau nichts ändern konnte, und man fand bei der Leichenöffnung, wie ich aus glaubwürdigem Munde erfuhr (ich selbst war dabei nicht zugegen), alle Organe und auch die Nieren, in welchen der Kranke trotz aller Gegenreden sein Hauptübel gesucht hatte, gesund; aber die Venen waren, so weit man sie verfolgte, sehr erweitert; in den Hohladern beobachtete man dies vorzüglich.

Auch Börhaave [46]) gedenkt einer an Wahnsinn verstorbenen Person, bei welcher die Blutgefäße sehr von Blut ausgedehnt waren; insbesondre fand man die Hohlader nahe am Herzen in eine sehr große Geschwulst ausgedehnt, welche 2 Unzen dickes geronnenes Blut enthielt. Der Kranke hatte im Leben heftiges Herzklopfen und Aengstlichkeit gehabt, welche durch Aderlässe erleichtert wurden.

b) Partielle Erweiterung einer ganzen Vene.

Wir tragen zuförderst das, was von Beobachtungen uns bekannt worden ist, zusammen. Börhaave [47]) erzählt aus den Act. med. Berol. Vol. VII. Sect. V., daß bei der Leichenöffnung eines Mannes, welcher lange wahnsinnig gewesen war, neben andern widernatürlichen Umständen die Hohlader so ausgedehnt und erweitert gefunden wurde, daß man leicht

46) Patholog. Betrachtung des Herzens, in der Sammlung auserlesener Abhandl. zum Gebrrauch für prakt. Aerzte. 9. Bd., übersetzt aus dem Holländ. S. 512.

47) Ebendas. S. 511.

zwei Daumen hineinbringen konnte. Bleuland [48]) fand in der Leiche eines fünfjährigen Kindes die obere Hohlader oberhalb einer Geschwulst, von welcher sie zusammengedrückt wurde, widernatürlich ausgedehnt. — Eine Frau [49]) hatte viel an Engbrüstigkeit gelitten, bei deren Anfällen die Hände und das Gesicht blau wurden, und zuletzt auch außer dem Anfalle so blieben. Die Füße waren ödematös. Das Herzohr, die obere, vorzüglich aber die untere Hohlader waren sehr erweitert. Die letztre war in ihrem ganzen Umfange und in ihren großen Aesten einigemal dicker, als sie zu seyn pflegt.

Hierher gehört der von uns erzählte erste Fall. Auch fand ich bei einer Frau, die an Verhärtung der Ovarien und Krebs der Urinblase gelitten hatte, die untere Hohlader von ihrem Ursprunge aus der Vereinigung der beiden ven. iliac. bis zum Herzen sehr bedeutend und so erweitert, daß man bequem 3 Finger hineinbringen konnte. In der letztern Zeit der Krankheit, wo ich sie einigemal sah, waren Urinbeschwerden, Abfluß von Jauche und hektisches Fieber die vorwaltenden Symptome. Morgagni [50]) fand in der Leiche eines jungen Menschen, welcher gesund und robust gewesen und an einer Verwundung gestorben war, die untere Hohlader sehr erweitert. Dieselben Gefäße findet man endlich bei Erweiterungen des Herzens allemal, wie es einige behaupten, oder wenigstens oft erweitert. —

Von der Erweiterung der Pulmonararterien hat Morgagni [51]) Beispiele gesammelt und glaubt, daß dabei die

48) Spec. acad. de difficili aut impedita alimentor. depuls. L. B. S. Auserlesene Abhandl. für prakt. Aerzte. Bd. 9. S. 731.

49) Hufeland Journal der prakt. Arzneik. 5. Bd. S. 820.

50) De sed. et caus. morb. ep. LIV. art. 37.

51) Ibid. ep. XXIV. art. 36, 37.

Respirationsbeschwerden nicht so groß, als bei Erweiterung der Pulmonarvenen seyen.

Die Vena azygos hat Morgagni [52]) und Portal [53]) erweitert gefunden. Die Beobachtung des erstern betrachten wir an einem andern Orte; von Portal gehören folgende Beobachtungen hierher. Er fand diese Blutader nämlich bei einem Menschen, der an Hydrothorax litt, dessen Zeichen nach einem chronischen Asthma, welches lange gedauert hatte, eingetreten waren, und in einem andern Cadaver, nebst den ven. intercost. infer., von welchen eine geplatzt und Blut in die Brusthöhle ergossen hatte, in dem angegebnen Zustande; daß man diese Ader dann, wann die untere Hohlader unwegsam geworden, oft erweitert findet, wird noch weiter unten erwähnt werden. —

Die innern Jugularvenen fand Morgagni [54]) bei einem blödsinnigen Menschen (Stultus), der an Fieber gestorben war, nebst der Karotis sehr breit; das große Hirn war sehr fest und hart; unter den Hirnhäuten Wasser, in den Ventrikeln keines. — Die äußere Jugularvene der rechten Seite sah ich selbst bei einem Kinde, welches damals ein und jetzt 7 Jahr alt ist, erweitert. Es befindet sich wohl, ohne daß viele Künsteleien im Stande gewesen wären, dies Uebel zu entfernen, welches nie Beschwerde verursacht hatte.

Von den iliacis sah Bonet [55]) 2 Venen entspringen, welche daumenstark waren, und sich am Unterleibe zum Nabel hin schlängelten.

52) Ibid. ep. XXVI. art. 29.

53) Cours d'anat. méd. T. III. p. 373.

54) L. c. ep. VIII. art. 11.

55) Sepulchret. s. anat. pract. lib. IV. Sect. III. Obs. 22.

Auch von der Pfortader vermuthet schon Stahl [56]) daß sie bisweilen erweitert sey, aber weder von ihm, noch von andern sind mir Beobachtungen bekannt, die sich auf den Stamm bezögen. In den Aesten derselben aber hat man diesen Fehler gefunden. Vesalius [57]) fand in einem Manne, welcher vorher ganz regelmäßige Hämorrhoidal-Blutungen erlitten hatte, eine ven. haemorrhoidal. in der Länge des ganzen Mastdarms bis zum Colon einen Zoll weit und von Blute strotzend. Wedel [58]) sah in einer Wöchnerin, die am Blutbrechen gestorben war, ein vas breve über die Maaßen angeschwollen, und ähnliche Beobachtungen theilen auch Stange [59]) und Lieutaud [60]) mit.

Sehr häufig findet man die Venen erweitert, die das Blut von solchen Theilen wegleiten, welche von organischen Krankheiten befallen sind; so z. B. die Venen, die von krebsartigen Geschwülsten und Geschwüren, von verhärteten Theilen, z. B. der Leber und andern entspringen. Hunter fand, daß die Venen in der Nähe von Lungengeschwüren erweitert waren.

Dyson [61]) führt den Fall einer Dame an, welche, nachdem sie mehrere Kinder geboren hatte, im Jahr 1762 nach einem Stoß im Wagen, einen Schmerz in der linken Seite ohne Anschwellung oder Empfindlichkeit bei der Berührung bekam. Dieser stellte sich unregelmäßig immer wieder

56) Vena portarum, porta malorum. p. 28.

57) De fabrica corp. human. lib. V. cap. XV. p. 662.

58) Physiol. reformata. (Dies Citat habe ich nicht auffinden können.)

59) Stahl l. c. p. 29.

60) Histor. anatom. med. rec. Portal. ed. Schlegel. lib. I. obs. 47, 49.

61) Memoirs of the medical society of London. Vol. III. Lond. 1792. p. 356.

ein, und es war der Kranken, als ob etwas lebendiges darin wäre, beim Auflegen der Hand fühlte man eine pulsirende Bewegung. Sie behielt den Schmerz bis zu ihrem Tode, der 1785 erfolgte, da sie 82 Jahr alt war. Bei der Sektion entdeckte man als Ursache dieser Zufälle eine Erweiterung der vena spermatica, welche vom Uterus zur linken vena renalis gieng; die Erweiterung war fingersdick und mit grumösen Blute angefüllt. — Erweiterungen der ven. spermat. bei Männern sind nicht selten und werden allgemein unter dem Namen Cirsocele, bei welcher freilich auch varices nicht fehlen, mit begriffen.

Endlich sieht man sehr häufig bei solchen, die an Aderknoten der untern Extremitäten leiden, die vena saphena bedeutend erweitert. Dasselbe wird auch bei andern Hautvenen nicht selten beobachtet.

Merkwürdig ist es, daß man Beobachtungen von Erweiterung der Blutbehälter der Hirnhaut gänzlich vermißt. Haben diese vielleicht der Lage dieser venösen Behälter wegen nicht Statt? oder sind sie von den Anatomen übersehen worden? —

Blicken wir nun auf die bisher zusammengestellten Fälle von Venenerweiterung zurück, so nehmen wir zuförderst einen wesentlichen Unterschied zwischen ihnen und den Blutaderknoten war, der aber bis jetzt nicht beachtet worden ist, weil man die Venen und ihre Krankheiten so wenig der Aufmerksamkeit werth hielt. Aber auch von einer andern Erweiterung der Venenäste, die wir die sackartige nennen, unterscheiden sich die hier zusammengetragenen Fälle sehr bestimmt und deutlich. Wir behalten es uns jedoch vor, von den einzelnen Unterscheidungsmomenten da zu handeln, wo wir von den Aderknoten und der sackartigen Erweiterung sprechen werden. Hier aber liegt es uns ob, von den Ursachen und den Folgen der Erweiterung zu sprechen,

von welcher wir so eben die uns bekannten Beobachtungen erwähnt haben. Freilich müssen wir aber zum Voraus gestehen, daß unsre Kenntnisse hierin nicht eben sehr weit gehen. Denn da die Folgen und Symptome dieser Erweiterungen nicht sehr bedeutend und selten lebensgefährlich sind, so hat man auf die Ursachen derselben gehörig zu achten, theils nicht Veranlassung gefunden, theils nicht vermocht.

Die gewöhnlichste Meinung aber, welche man über den Ursprung derselben zu hegen scheint, ist die, daß sie in Folge einer örtlichen Blutanhäufung entstehen, welche daher rühre, daß das betroffene Gefäß in seinem weitern Verlaufe zum Herzen zusammengedrückt und dadurch verhindert werde, das Blut gehörig schnell und leicht fortzuschaffen. Und es ist nicht zu leugnen, daß manche Beobachtungen diese Meinung unterstützen. Dahin gehört z. B. der von Bleuland oben erwähnte Fall; und auch den Ursprung der Venenerweiterung, welche mit Herzfehlern verbunden vorkommt und von denselben abzuhängen scheint, kann man hierher rechnen und als Beweis für diese Meinung anführen. Bei andern Venenerweiterungen der Art beobachtete man von solchen Umständen gar nichts, und wenn die Erweiterungen, die man in der Nähe von organischen Fehlern, von Krebs, Verhärtung und Vereiterung beobachtete, wirklich von diesen Fehlern abzuleiten sind (was uns noch nicht außer Zweifel gesetzt zu seyn scheint); so hat man Fälle vor sich, wo die Ursachen der Erweiterung nicht zwischen derselben und dem Herzen, sondern auf der entgegengesetzten Seite der Erweiterung gelegen sind, und an diese Fälle müssen auch die angereihet werden, in welchen die Erweiterung von Blutaderknoten zu entstehen scheint. Endlich beobachtet man sehr häufig, ja gewöhnlich da, wo ein Gefäß ganz unterbunden wurde, oder verwachsen und obliterirt

war, keine Erweiterung unterhalb der ungangbar gewordenen Stelle entstehen, sondern es schwindet vielmehr das Lumen, und das Gefäß wird bis zu der Stelle, wo ein Ast abgeht, in eine tendinöse Substanz verwandelt. Wie lassen sich diese Widersprüche zusammenräumen? Zuerst muß wohl zugegeben werden, daß die Wirkung auf ein Gefäß eine andre sey, wenn der Blutlauf gänzlich aufgehoben wird und wenn er nur behindert wird; in dem ersten Falle hört das Gefäß auf Gefäß zu seyn, in dem andern aber bleibt es ein solches und kann sich daher nach Gewohnheit der Gefäße erweitern und ausdehnen. Es läßt sich daher nicht leugnen, daß der mechanische Druck, der auf eine Vene von außen geschieht, wenn er nur nicht so stark ist, daß das Lumen gänzlich verschwindet, und wenn er nicht so schnell geschieht, daß eine adhäsive Entzündung entsteht, wohl im Stande sey, eine Erweiterung auf der entgegengesetzten Seite zu veranlassen. Aber höchst einseitig würde es seyn, wenn man glauben wollte, eine jede Erweiterung entstehe auf solche Veranlassung.

Ferner können wahrscheinlich solche Erweiterungen auch bisweilen in Folge von Entzündung entstehen, welche in ihrem Verlaufe vielleicht nicht beobachtet und erkannt wurde. Daß das Letztere Statt finden kann, wird jeder zugestehen, der das Mangelhafte unsrer Kenntniß der Venenentzündung eingesehn hat. Nicht minder ist die Sache selbst denkbar; denn bei einer chronischen Entzündung muß die bewegende Kraft in der entzündeten Stelle mangelhaft, die Struktur des entzündeten Theiles verletzt und durch beide Umstände die Möglichkeit einer Erweiterung eingeleitet werden. Dysons oben angeführte Beobachtung und alle Venenerweiterungen, welche von Stößen, Fällen und andern mechanischen Ursachen herrühren, könnten wohl auf diese Art am leichtesten und genügendsten er-

erklärt werden. Bei Entstehung endlich von Cirsocele und andern äußern Erweiterungen beobachtet man bisweilen Zufälle, die auf Entzündung der Vene hindeuten, und es gehört dahin der Schmerz, die Anspannung und die bei der Cirsocele eigenthümlich lästigen Gefühle, unter welchen solche Erweiterungen entstehen und die sich verlieren, wenn die letztere sich ausgebildet hat und als Folge der Entzündung zurückbleibt. Indessen würde man auch hierin zu weit gehen, wenn man behaupten wollte, eine jede Erweiterung sey ein Ueberbleibsel der Entzündung, denn man sieht offenbar bisweilen Erweiterungen unter der Haut gelegner Venen, der v. saphena, der v. spermatica z. B. entstehen, ohne daß sich auch nur die geringste Spur einer in ihnen sich befindenden Entzündung wahrnehmen ließe, z. B. bei Schwangern. Machen wir von diesen Beobachtungen an Venen, die unserm Gefühle und Gesichte blos liegen, einen Schluß auf die innern, die der unmittelbaren Wahrnehmung entzogen sind; so wird es ganz wahrscheinlich, daß die Erweiterungen derselben wohl bisweilen, aber nicht immer von Entzündung abhängen. — Wo aber diese beiden Umstände nicht ausreichen, die Entstehung der Erweiterung zu erklären, da wird es vergönnt seyn, an die oben angeführte Turgescenz der Venen als die Ursache der Erweiterung zu denken.

Eine andre Eigenschaft und Ursprungsart scheinen aber alle Venenerweiterungen mit einander gemein zu haben, diese nämlich, daß sie von gesteigerter Venosität begleitet und aus derselben entsprungen sind; sey es, daß dies im ganzen Organismus oder auch nur örtlich Statt finde. Darum ist dieser Krankheitszustand in der untern Körperhälfte häufiger, als in der obern zu beobachten; darum ist er auch von andern Zufällen einer gesteigerten Venosität so häufig begleitet; und

alles, was diese überhaupt steigerte, kann auch zu dieser Erweiterung Veranlassung geben, die eben so wie die allgemeine an die vorübergehende Venenerweiterung sich anschließt, ja aus derselben unmittelbar entspringt, ohne erst andre Krankheitsprocesse als Mittelglieder durchzulaufen.

Erweiterungen von Venen, die sich unmittelbar unter der Haut befinden, und durch dieselbe hindurch wahrgenommen werden können, lassen sich leicht genug erkennen; die ungleiche Geschwulst, die sich durch ihre Weichheit, Schmerzlosigkeit, ja oft durch ihre Farbe von andern Anschwellungen unterscheidet, und welche dem Verlaufe der Vene folgt, die Eigenthümlichkeit, daß man die Geschwulst selbst wegdrücken oder wenigstens vermindern kann, wenn man durch Druck unterhalb der Venenerweiterung das Zuströmen von Blut zu verhindern sucht, und die entgegengesetzte Eigenschaft, daß die Geschwulst zunimmt, härter und gespannter wird, wenn man den Austritt des Blutes durch Druck oberhalb der Geschwulst verhindert; alles dies sind Umstände, welche uns über das Daseyn von Venenerweiterungen an dem Schenkel z. B. selten in Ungewißheit lassen werden; sie sind es auch, die die Diagnose der Cirsocele begründen, und wenn diese auch in manchen Fällen etwas schwieriger seyn muß, weil der Sitz des Uebels schon weiter von der Haut entfernt ist und weil in dem Saamenstrange manche andere Uebel ihren Sitz haben, welche mit Cirsocele verwechselt werden können, so reichen doch die erwähnten Umstände ganz gewöhnlich aus, wenn nur von einem der Sache Kundigen die Untersuchung geschieht. Und auch Coopers Rath, die Cirsocele vom Netzbruche zu unterscheiden, gründet sich darauf, daß, wenn die Vene entleert und am Bauchringe zusammengedrückt wird, sie sich wieder anfüllt; dahingegen wenn das Netz die Ursache ist, so lange

keine neue Anschwellung entstehen kann, als der Druck dauert.

So leicht nun auch bei äußern Venenerweiterungen die Diagnose ist, so schwierig ist sie bei innern, die bis jetzt wenigstens ganz in der Regel erst bei Sektionen beobachtet und vorher gar nicht geahndet wurden. Aber es scheinen auch diese Venenerweiterungen beinahe gar keine Zufälle zu veranlassen, oder sie müssen wenigstens sehr unbedeutend seyn, weil sie bis jetzt noch so wenig zu einer Diagnose sind benutzt worden. In den erweiterten Venen selbst scheinen die Gefühle von Schmerz, Andrang und Ueberfüllung wenigstens nicht länger zu dauern, als die Entstehung, und sie verlieren sich, wenn die Erweiterung sich ausgebildet hat und weiter nicht mehr zunimmt. Dies beobachtet man z. B. in der Cirsocele, bei welcher die Schmerzen noch obenein oft von den Aderknoten, welche mit der Venenerweiterung zu gleicher Zeit da sind, abhängen mögen, und eine Erweiterung der v. saphena und anderer oberflächlicher Venen schmerzt gewöhnlich gar nicht; und nur in so sehr vereinzelten Fällen findet sich Schmerz ein, daß man wohl genöthiget wird, an eine andre und zwar vorübergehende Ursache desselben zu denken, die uns in einer leichten Entzündung derselben zu bestehen scheint. Dasselbe scheint in Dyson's oben angeführtem Falle Statt gefunden zu haben, wo sich von Zeit zu Zeit Schmerzen in der Gegend der erweiterten v. spermat. einstellten. Sonst werden bei allen den oben erwähnten Beobachtungen dieser Krankheit weder Schmerzen noch sonst Zufälle erwähnt, welche in den erweiterten Venen ihren Sitz und von denselben ihren Ursprung haben. Aber sollen nicht eben diese Fehler durch Druck oder sonst auf irgend eine Art die Funktionen stören, welche von benachbarten Organen vollzogen werden? Es läßt sich ver-

muthen, daß dem so sey; aber die Erfahrung hat darüber noch nichts gelehrt. Denn wenn in der von Hufeland mitgetheilten Beobachtung Respirationsfehler erwähnt werden, so kommen diese wohl offenbar zum größern Theile auf Rechnung des Herzens, das zugleich an organischen Fehlern litt. Daß aber die Engbrüstigkeit, wie der Verf. meint, die Ursache der Erweiterung gewesen sey, wird jetzt, denke ich, Niemand mehr behaupten. Darf denn aber in einem Falle, wo die Erfahrung uns verläßt, die Vermuthung an ihre Stelle treten; so würden wir meinen, es müßten Zufälle von Blutanhäufung in den erweiterten Venen, wenn sie auch nicht immer zugegen sind, doch von Zeit zu Zeit eintreten und namentlich alsdann, wenn der Kreislauf überhaupt beschleunigt wird. — Kommt eine erweiterte Vene mit einem Knochen in Berührung, so wird der Letztere bisweilen eingesogen und bildet eine Grube zur Aufnahme des Gefäßes[62]).

Solche erweiterte Stellen scheinen oft blos gewöhnliches Blut zu enthalten, wenigstens hat man auch nach dem Tode nichts anders oft in ihnen gefunden, bisweilen aber ist es grumös und in manchen Fällen sogar koagulirt und in Stränge verwandelt gefunden worden. Man darf freilich nur mit großer Vorsicht von dem, was man bei Sektionen in den Gefäßen findet, auf das schließen, was sich im Leben in denselben befand; indessen kann man doch wohl mit Grund vermuthen, daß z. B. in Dyson's Beobachtung das grumöse Blut, welches er fand, auf dagewesene Stockung hindeutet und koagulirte Parthien hat Petit auch im Leben aus erweiterten Venen hervorgezogen; auch sie scheinen davon zu zeugen, daß eine gehemmte Blutbewegung zugegen war. Findet

62) Hodgson l. c. p. 555.

dies Statt, so kann das Gefäß durch Druck nicht entleert werden und fühlt sich fest an. Obgleich diese Masse das Gefäß gewöhnlich nicht ganz ausfüllt, so vermindert sie doch das Lumen desselben, hemmt den Blutlauf und veranlaßt größere Ausdehnung in dem untern Theile der Vene. Petit[63]) zog es heraus und es zogen sich alsdann die ausgedehnten Gefäße bisweilen zusammen. Hodgson[64]) bemerkt, daß das Coagulum bisweilen den Kanal vollkommen ausfüllt und sah in vier Fällen dadurch Naturheilung erfolgen, von welchen er zwei in dem 51sten und 52sten Falle anführt. Er vermuthet, daß sich in diesen Fällen das Coagulum nach und nach ansammelte, und das Blut, das in seinem Laufe gehemmt wurde in beträchtlicher Strecke gerann, daß alsdann das Gerinnsel stufenweis absorbirt wurde, die Gefäße sich verengten und endlich verwuchsen. In den beiden Fällen aber, welche Hodgson anführt, scheint uns offenbar eine Entzündung der erweiterten Vene zugegen gewesen zu seyn, von welcher wir jetzt sogleich zu sprechen haben.

Erweiterte Venen nämlich scheinen eine ganz ausgezeichnete Neigung zur Entzündung zu haben und in den äußern Venenerweiterungen wird sie oft beobachtet, bei innern läßt sie sich wenigstens öfterer voraussetzen, als sie bis jetzt von den Beobachtern angeführt worden ist. Bei jenen sieht man die Entzündung oft schon von mäßiger Anstrengung des leidenden Gliedes, von äußerm Druck und Reiben, und von Verwundung der Vene beim Aderlasse entstehen. Die entzündete Vene fühlt sich alsdann hart an, ist sehr schmerzhaft und die in der Nähe gelegenen Theile der Haut nehmen eine schmutzig rothe Farbe an. Aber auch diese Entzündung scheint sich sehr

63) Traité des malad. chirurg. t. II. p. 41, 63.
64) a. a. O. S. 555.

selten durch Eiterung zu entscheiden, dahingegen eine Verwachsung des entzündeten Theils der Vene sehr gewöhnlich ist. Daß sich auch innere Venen, welche erweitert sind, leicht entzünden, dafür scheint uns der oben erzählte erste Fall zu stimmen; und wir möchten überdies vermuthen, daß auch manche Schmerzen, die sich zu den Hämorrhoiden gesellen, von Entzündung ausgedehnter Venen oft herrühren. Wie oft mag die Hämorrhoidalkolik z. B. nichts anders, als eine solche Entzündung seyn, und es erklärt sich daraus, daß kühlende Mittel, ja Blutentziehung in dieser Krankheit nützlicher als krampfstillende sind. Indessen hält es freilich schwer, dafür jetzt schon einen unumstößlichen Beweis zu führen.

Endlich können wir nicht umhin, darauf aufmerksam zu machen, daß die Erweiterung der Venenstämme oder Aeste so höchst selten, wenn irgend je eine Zerreißung veranlaßt. Jahrelang werden solche Zustände beobachtet, ohne daß es zur Zerreißung kommt. Einer meiner Bekannten hat bereits seit einigen zwanzig Jahren eine Cirsocele, ohne daß er seit langer Zeit Beschwerden daran gehabt hätte. Bei Erweiterung der Venen der untern Extremitäten beobachtet man dasselbe oft genug. Ja man möchte vermuthen, daß überall da, wo man bei den Schriftstellern von einer Zerreißung erweiterter Venen liest, eine andere als die hier abgehandelte Art der Venenerweiterung zugegen gewesen sey.

c. Varix aneurysmaticus.

An die bis jetzt betrachtete Erweiterung der Venenäste schließt sich diejenige an, die dadurch entsteht, daß etwas und zwar arterielles Blut in die Vene hineintritt, weil Vene und Arterie an einer sich berührenden Stelle verletzt, und doch so an einander geheilt wurden, daß eine Oeffnung an die andre

anliegt, und dadurch ein Kanal gebildet wird, der den Austritt des Blutes in das Zellgewebe verhindert. Wird alsdann die äußere Venen- und Hautwunde entweder zusammengedrückt oder geheilt; so tritt, wie die Erfahrung lehrt, das arterielle Blut, weil es kräftiger bewegt wird, in die Vene hinüber. Diese vermag dem Andrange nicht gehörig zu widerstehen, und es entsteht eine Geschwulst, welche mit dem unschicklichen Namen eines varix aneurysmaticus oder aneurysma varicosum belegt wird. Brambilla [65]) und Hunter [66]) haben ausführliche Abhandlungen über diese Krankheit geschrieben, deren Entdeckung gewöhnlich dem Letztern zugeschrieben wird, da sie der Erstere hingegen im Ambros. Paré, im Della Croce und Fabriz von Hilden, ja sogar im Galen erwähnt finden will. Und Hodgson [67]) betrachtet sie so ausführlich und gut, daß wir gar nichts darüber sagen würden, wenn sie nicht in das Ganze einer Darstellung der venösen Krankheiten gehörte. —

Es kann diese Krankheit natürlich an jedem Orte entstehen, wo Arterie und Vene dicht an einander liegen; am häufigsten und zuerst hat man sie aber als Folge eines unglücklichen Aderlasses am Arme in dem Ellenbogengelenke beobachtet. Und namentlich gehören dahin die von Hunter, Brambilla, Wy und andern erzählten Fälle. Sabatier [68]),

65) Abhandl. von der blutadrichten Schlagadergeschwulst (aneurysma venosum) in den Abhandl. der Josephin. med. chirurg. Akademie zu Wien. 1 Bd. (Wien, 1787.) S. 92 ff.

66) Wilh. Hunters einige med. und chirurg. Beobachtungen und Heilmethoden. Aus dem Engl. von K. G. Kühn. 1. Bd. Leipz. 1783. S. 29 u. ff.

67) Hodgson l. c. S. 511 ff.

68) Médec. operatoire. T. 1. p. 417.

Richerand [69]) und Boyer [70]) erwähnen eines Falles, der, durch eine Degenstichwunde verursacht, in der Kniekehlenarterie und Vene seinen Sitz hatte, Hodgsons [71]) acht und vierzigster Fall enthält die Geschichte eines Dragoners, der bei einem Treffen durch einen Pistolenschuß in der rechten Kniekehle verwundet wurde, und bei dem sich später eine aneurysmatische Venengeschwulst gebildet zu haben schien, und Larrey [72]) beobachtete denselben Zufall zweimal als Folge einer Verwundung der beiden Subklavien. Endlich führt Hodgson einen ihm von Barnes mitgetheilten Fall an, in welchem die Femoral-Arterie und Vene der Sitz des Uebels waren. Die Veranlassung war eine Verwundung durch eine fast roth glühende Eisenstange.

Die Zufälle bestehen in einer kleinen umschriebenen bläulichten Geschwulst, welche eine besondere zitternde Bewegung zeigt, und in der man ein schwirrendes oder zischendes Geräusch hört, welches von dem Durchgange des Blutes durch die kleine Wunde herrührt. Die Geschwulst erreicht keine beträchtliche Größe, verbreitet sich nach oben und unterwärts, und auch in die anastomosirenden Venen, setzt sich und hört zu pulsiren auf, wenn das Glied in die Höhe gehoben oder die Arterie oberhalb der Wunde zusammengedrückt wird, vergrößert sich, wenn die Vene oberhalb der Geschwulst zusammengedrückt wird, oder das Glied herabhängt, und erleidet keine Veränderung, wenn die Vene unterhalb derselben zusammengedrückt wird. Die Arterie hat man oberhalb der Geschwulst

69) Dict. des sciences méd. art. aneurysme variqueux.

70) Traité des malad. chirurg. T. 2. p. 177.

71) l. c. S. 516.

72) Bulletin de la faculté de méd. de Paris 1812. 1 — 3. Ein Citat, das aus Mekels pathol. Anat. genommen ist.

gewöhnlich erweitert und stärker pulsirend, unterhalb derselben aber verengt und den Puls weicher gefunden.

Hat die Geschwulst eine gewisse Größe erreicht, so bleibt sie stehen und vergrößert sich nicht mehr, es geht alsdann gewöhnlich keine Veränderung in der Krankheit vor, und sie kann, ohne Nachtheil zu haben, die ganze übrige Lebenszeit hindurch bleiben. — Hodgson [73]) führt mehrere Schriftsteller als Zeugen auf, daß die Geschwulst viele Jahre hindurch sich nicht veränderte; in dem ersten von Hunter erzählten Falle beobachtete man in 35 Jahren keine Veränderung. Von einer erfolgten Zerreißung sind keine Fälle bekannt.

Wer erkennt nicht in dem Verlaufe dieser Venenerweiterung die große Aehnlichkeit, welche sie mit der vorher beschriebenen Art hat, und es nöthigt uns diese Aehnlichkeit zu dem Schlusse, daß sie, obwohl von einer andern und eigenthümlichen äußern Ursache veranlaßt, doch in ihrem Wesen, d. h. im Zustand der Gefäßhäute, mit derselben übereinkommen muß. Ob es gleich von den Beobachtern dieser Krankheit nicht namentlich angeführt wird, so scheint doch aus allen Umständen hervorzugehen, daß hier eben so, wie in den vorhin berührten Venenausdehnungen, eine Substanzvermehrung der Häute anzunehmen sey. Wäre diese nicht zugegen, so müßte es ohne Zweifel bald zu einer Zerreißung kommen. An eine Entzündung der Vene ist aber nicht zu denken, und ihre Existenz wird durch kein einziges Zeichen angedeutet. Wir sind daher genöthigt, auch hier, wie bei der obigen Art von Venenerweiterung, eine Substanzvermehrung ohne Entzündung, und also blos von vermehrter Turgescenz und Nutrition anzunehmen. Die größere Thätigkeit, in welche die Vene durch das arterielle Blut versetzt wird, der größere Reiz, den sie von

73) l. c. S. 518, 19.

eben demselben erfährt, müssen die Momente seyn, von welchen die Steigerung der Turgescenz und Nutrition abzuleiten ist. Ich konnte nicht umhin, diese Umstände hier zu erwähnen, weil sie die eben vorgetragene Ansicht von der Entstehung der Venenerweiterung zu bestätigen scheinen. Sie wird hier wie dort am allerungenügendsten durch eine blos mechanische Ansicht erklärt.

d) Sackartige Erweiterung.

Eine dritte Art von partieller Venenerweiterung ist diejenige, die wir mit den Aneurysmen vergleichen möchten, welche aber von den Schriftstellern mit einem besondern Namen noch nicht belegt worden ist, oder von einigen mit zum Varix gerechnet wird, ob sie sich gleich von ihm wesentlich unterscheidet. Bisweilen nämlich erweitert sich ein Venenstamm nicht in seiner ganzen Länge, sondern an einer kleinern Stelle in der Breite, und es bildet sich nach einer oder nach allen Seiten hin ein Sack, der außerhalb der Direktion des Blutstromes liegt. Die Häute verdicken sich und die Höhle enthält eine Menge Schichten koagulirten Blutes. Der Sack wird nach und nach immer größer, bis er endlich berstet und eine tödliche Blutung veranlaßt. So beschrieb Cline [74]) den Fall einer Frau, welche an einer großen pulsirenden Geschwulst am Halse litt, welche borst und einen tödlichen Blutverlust veranlaßte; ein Sack dehnte sich von der innern Jugularvene aus, an dessen hinterer Wand die Carotis sich eine Grube gebildet hatte. — Portal [75]) sahe die v. subclavia, die sich in der Brusthöhle geöffnet hatte, sehr erweitert. — In einem

74) Hodgson l. c. p. 553.

75) Cours d'anatomie méd. Tom. III. p. 354, 373.

ähnlichen Zustande scheint sich auch die v. azygos befunden zu haben, die, wie Morgagni [76]) berichtet, bei einer Phthisischen geplatzt war, und gegen 4 Pfund Blut in die rechte Brusthöhle ergossen hatte; er sagt, diese Vene sey so ausgedehnt gewesen, daß sie mit der Hohlader verglichen werden konnte; daß die Erweiterung eine Hand groß in der Länge gewesen, und in der Mitte ein elliptisches Loch gehabt habe. — Diese Erweiterungen unterscheiden sich durch ihre sackartige Form von den vorher betrachteten, welche das Gefäß in seiner ganzen Länge befielen, und nähern sich dadurch den Blutaderknoten, von denen sie nur in Hinsicht ihres Sitzes unterschieden sind. Ueber die Zeichen dieses Zustandes finden wir bei den Beobachtern wenig, und über die Aetiologie desselben beinahe gar nichts. Ja es ist nicht einmal untersucht worden, ob dieser Zustand eine totale und bloße Erweiterung der Vene gewesen, oder ob nicht vielleicht die eine Haut derselben zerrissen war, und so eine Erweiterung entstanden sey, wie es Scarpa von allen und Hodgson von einigen Aneurysmen behauptet. In Hinsicht auf den Verlauf haben sie das Eigenthümliche, daß sie nie, wie die bloßen Erweiterungen eines ganzen Gefäßes auf einem gewissen Grade beharren, auch nicht, wie die Aderknoten, wieder sich entleeren und verschwinden; sondern sich, wie die Aneurysmen, nach und nach ausdehnen, bis sie endlich (und das ist eine andre Eigenthümlichkeit an ihnen) und zwar bei weitem häufiger, als die Aderknoten, und nicht durch entstandne Vereiterung, wie diese, bersten. —

e) Aderknoten (varices).

Jetzt erst kommen wir endlich zur Beschreibung desjenigen Zustandes, welcher wohl ursprünglich mit dem Namen des

76) De caus. et sed. morb. XXVI. 29.

Varix belegt worden ist. Bei Celsus [77]) wenigstens kommt dies Wort in der Bedeutung vor, daß darunter eine weiche, bläuliche und ungleiche Geschwulst verstanden wird, welche vorzüglich häufig an den Füßen schwangerer Weiber beobachtet und von stockendem Blute abgeleitet wird. Da man auch die schon abgehandelten Venenerweiterungen von derselben Ursache ableitete, so gab man ihnen denselben Namen. Da wir nun aber zwischen dieser und den andern Venenerweiterungen eine bedeutende und wesentliche Verschiedenheit wahrnahmen, so vermieden wir, jene mit dem Namen des varix (der ursprünglich nichts weniger als Erweiterung bedeutet, sondern vielmehr von varus gewöhnlich abgeleitet wird, und an den Begriff von ungleich, gewunden, gedreht denken läßt,) zu belegen und sparten uns diese Bezeichnung für den Zustand auf, der immerdar so benannt worden ist; dieselbe Bedeutung hat auch das Hippokratische κιρσὸς, dessen man sich bedient hat, um Cirsocele zusammenzusetzen. Ob auch das teutsche Blutaderknoten in derselben engern Bedeutung gebraucht werden soll, wird auf den Sprachgebrauch der folgenden Schriftsteller ankommen. Mir scheint es ganz zweckmäßig, denn wenn man auch bei den übrigen Venenerweiterungen ein knotiges Ansehen bisweilen bemerkt, so findet dies doch bei weitem nicht so ausgezeichnet, als bei diesen Statt.

Aber wodurch unterscheiden sich die Blutaderknoten oder varices von den bisher betrachteten Erweiterungen? Schon ihre äußere Form ist verschieden. Die Erweiterungen nämlich gewähren eine cylindrische Geschwulst, die varices eine kugelrunde. — Ferner ist der Sitz jeder andern Venenerweiterung ein deutlich wahrnehmbarer, größerer oder kleiner Venen-Ast

77) De medicina lib. VII. c. 31.

oder Stamm; der Sitz des Varix dagegen ist in einem so kleinen Gefäße, daß es den Augen oft schon verschwindet, ja wohl gar bisweilen schon zu den Capillargefäßen gehört. Zwar sieht man auch von den letztern oft große Stränge, ja selbst krankhaft erweiterte Gefäße ausgehen; wenn sich Aderknoten am Fuße z. B. befinden, so ist oft zugleich die saphena erweitert, und nach Hämorrhoidalblutungen fand Vesal eine Hämorrhoidalvene erweitert. Bei varikösen Magengefäßen fanden mehrere, wie oben erwähnt wurde, die kurzen Gefäße erweitert. Aber auch bei dieser Verbindung mehrerer Gefäßausdehnungen läßt sich sogar recht deutlich und bestimmt der eigentliche Varix von der Erweiterung des Gefäßes unterscheiden. Jener befindet sich dicht an der Haut und immer da, wo man das einzelne Gefäß nicht mehr unterscheiden kann, und bildet ein für sich bestehendes krankhaftes Produkt, welches sowohl eine Folge, als auch Ursache des erweiterten Gefäßes seyn kann. In den mehresten Fällen aber mögen wohl Erweiterung und Varix nur Koëffekte einer gemeinsamen Ursache, der örtlich gesteigerten Venosität nämlich seyn. Doch von den Ursachen werden wir später handeln, hier wollten wir nur auf die Verschiedenheit beider Zustände aufmerksam machen. — Ferner ist der Aderknoten gewöhnlich mit Schmerzen verbunden, welche in der Erweiterung gänzlich und allemal fehlen. Zwar behaupten viele Schriftsteller, daß auch der Varix schmerzlos sey; ich weiß aber in der That nicht, wie ich diese Behauptung nehmen und deuten soll. Ich habe wenigstens noch nie ohne Schmerzen einen Varix entstehen sehen, und sie hielten gewöhnlich eine ziemlich lange Zeit an. Nur dann, wann der Aderknoten ein bleibender Fehler wird, hören sie auf, und es bleibt ein Zustand zurück, der den übrigen Erweiterungen ganz gleich ist, und mit Recht auch zu ihnen gerechnet

werden mag. Aber auch in einem solchen Falle nehmen doch die Schmerzen nicht selten zu gewissen Zeiten, oft sogar periodisch, wieder überhand, es mögen die Aderknoten einen Sitz haben, welchen sie wollen. — Ja der Schmerz breitet sich von den Aderknoten auch nach den zunächst gelegenen Theilen gewöhnlich aus, und diese nehmen alsdann zugleich eine rothe Farbe an, schwellen zugleich mit auf, und zeigen somit Zufälle von Entzündung, eine Erscheinung, die wir abermals bei den übrigen Venenerweiterungen selten beobachten. — Endlich ist auch der Verlauf beider Zustände verschieden; gewöhnlich nämlich geht der eigentliche varikose Zustand schnell vorüber, ist sogar oft mit fieberhafter Reizung des Nerven- und Gefäßsystems, nicht selten sogar mit ausgezeichnetem Fieber verbunden, so daß man ihn zu den akuten Krankheiten zu rechnen genöthiget wird; von alle dem beobachtet man aber bei den übrigen Venenerweiterungen, wie aus dem oben erwähnten hervorgeht, gar nichts, und es sind diese als chronische Uebel ganz allgemein anerkannt.

Fassen wir nun alle diese unterscheidenden Momente und eigenthümlichen Eigenschaften des Blutaderknotens zusammen, so wird es mehr als wahrscheinlich, daß ihr eigenthümliches Wesen in einer Entzündung der Venenenden bestehe, welche mit Erweiterung derselben verbunden ist. Zwar erwähnten wir oben schon, daß auch die übrigen Venenerweiterungen von Entzündung bisweilen herrühren, und eine größere Neigung zur Entzündung besitzen; aber so innig verschmolzen ist mit diesen Zuständen die Entzündung keinesweges, als mit dem Aderknoten; denn jene können oft ohne alle Entzündung entstehen und fortdauern; bei diesen hingegen scheint Erweiterung und Entzündung zusammen zu gehören, und zwar sind diese beiden Zustände so innig mit einander verbunden, gehören so

wesentlich zu einander, daß man nicht sagen kann, die eine sey Wirkung oder Ursache der andern. Eben so wenig, als man behaupten kann, die Entzündung werde von der Erweiterung veranlaßt; eben so wenig läßt sich das Entgegengesetzte mit irgend einigem Grunde auch nur vermuthen. Und so wenig man mit der Entzündung oder der Erweiterung ausreicht, um die Zufälle des Varix zu erklären, eben so leicht lassen sich die letztern ableiten, wenn man beide Zustände mit einander verbindet.

Der Schmerz und die Röthe, welche wenigstens sehr häufig zugegen sind, deuten, wie allgemein anerkannt wird, auf Entzündung, und dahin gehört auch das Klopfen, welches Hämorrhoidarische oft im After empfinden; die Ausdehnung dagegen, das bläuliche, blasenartige Ansehen, das pralle Anfühlen, wobei man eine Flüssigkeit in der Geschwulst bemerken kann, sind auf Rechnung der Gefäßerweiterung zu bringen.

In einzelnen Fällen aber prädominirt bald die eine, bald die andere, und so wie man Aderknoten beobachtet, in denen die Gefäßerweiterung vorzüglich in die Augen springt, so giebt es andre, in welchen die Gefäßerweiterung sehr unbedeutend zu seyn scheint, und in welchen die Zufälle der Entzündung lebhafter sind, und vorzüglich bemerkt werden. In beiden Klassen wird aber weder das eine, noch das andere Moment ganz fehlen.

Die erstere Art, in welcher die Erweiterung vorwaltet, und die Entzündung mehr in den Hintergrund tritt, zeichnet sich durch große Blasen, welche sie bildet, aus; diese sehen gewöhnlich mehr bläulich, als hellroth aus, und das in ihnen enthaltene Blut schimmert durch die Venenhaut und die allgemeine Bedeckung hindurch; dagegen sind die Schmerzen nicht sehr bedeutend, obwohl sie selten ganz fehlen. Die Venenhäute sind dicker als gewöhnlich, und verwachsen nach und nach mit den umgebenden Theilen.

Die andere Art hingegen ist gewöhnlich hellroth und sehr schmerzhaft, bildet aber nicht so große Hervorragungen, als jene, fühlt sich nicht so blasenartig, prall an, wie jene, und es überwiegen die Zufälle der Entzündung über die der Ausdehnung. Ich habe Beispiele von dieser Art vorzüglich deutlich an den Füßen schwangerer Frauen beobachtet, und sie haben mir immer nicht wenig Noth gemacht. Diese Art scheint es zu seyn, welche Montégre [78]) unter dem Namen marisque (marisca) aufführt, eine Bezeichnung, welche er mit einer Stelle aus dem Juvenal [79]) zu rechtfertigen sucht, die ursprünglich eine wilde geschmacklose Feige bedeutet, und deren sich auch Sauvages bedient. Er beschreibt sie hier folgendermaßen: „Plötzlich empfinden Personen, welche an Hämorrhoiden leiden, an einer Stelle des Randes des Anus ein geringes Stechen (pincement), bald darauf entsteht eine kleine Erhöhung, die schmerzhaft wird, und in 24 Stunden ihre Größe erreicht; sie ist roth und sehr entzündet, man empfindet Klopfen darin, und der Stuhl, so wie jede andre Berührung, vermehrt den Schmerz. In 5 — 6 Tagen verliert sich die Entzündung, wenn sie nicht durch andre Ursachen unterhalten wird. Gewöhnlich aber bildet sich bald auf der entgegengesetzten Seite eine ähnliche Geschwulst unter denselben Zufällen.“ Chaussier, der diese Geschwülste zuerst genau untersuchte und beschrieb, leitet sie von dem Austritte des Blutes aus einem kleinen Gefäßchen her; eine Meinung, die auch Cullen schon von dem Wesen der Hämorrhoidalknoten gehabt hat. Diese kleine Eechymose wird nun nach Chauf-

78) Diction. des sciences méd. T. XX. art. Hemorrhoides. p. 460 sqq.

79) Juvenal. Sat. II. v. 11. 12.

— — — Podice laevi,
Caeduntur tumidae, medico ridente, mariscae.

sier's Meinung entweder wieder aufgesogen, und die Geschwulst verschwindet, oder es sammelt sich mehr Blut bei Fortdauer der Ursachen an, die Geschwulst wird größer, es entstehen neue, und sie bekommen nach und nach eine eigenthümliche Organisation. Und man findet bisweilen in veralteten Geschwülsten dieser Art Blut in einer feinen häutigen Kapsel eingeschlossen; das Innere ist glatt oder rauh und villös, bisweilen aber auch zellicht, schwammicht, und wenn man untersucht, woher das Blut kam, so entdeckt man kein erweitertes Gefäß, sondern blos Mündungen einiger sehr feinen Gefäßchen; macht man eine Injektion, so sieht man die Injektionsmasse aus diesen kleinen Gefäßchen hervordringen. Das Zellgewebe, welches sich in diesen Geschwülsten befindet, halten Dupuytren und Cruveilhier [30]) für identisch mit dem, welches sich in den corpor. cavernos. penis, clitorid., urethrae und andrer Theile findet, und der Erektion fähig ist, und der letztre rechnet diese Geschwülste daher zu seinen productions érectiles. — Gegen Chauffiers Meinung glaubt endlich Montégre annehmen zu müssen, daß kein Gefäß zerreiße, sondern daß sich ein Kapillargefäß ausdehne und die Kapsel bilde. Und es wachsen nach des letztern Meinung diese Geschwülste nach und nach zu einer bedeutenden Größe an, ohne daß sich das ursprünglich erweiterte Gefäß weiter ausdehnt, indem vielmehr die Wände anschwellen; das Gewebe wird alsdann cellulös und durch angesammeltes Blut und andre Säfte ausgedehnt. — Alle die genannten französischen Aerzte behaupten zwar von diesen Anschwellungen, daß sie nur am Anus vorkommen. Da ich aber, wie ich oben erwähnte, ähnliche Zufälle an den Füßen schwangerer Frauen bemerkte, so glaubte ich sie hier erwähnen zu müssen.

30) Essai sur l'anat. pathol. T. II. p. 144.

Uebrigens aber ergeben sich auch in diesen Beobachtungen die Zufälle der Entzündung von selbst, und sie sind sowohl in den Schmerzen, der Röthe, als auch in der Bildung neuer Massen nicht zu verkennen. Zweifelhafter möchte es scheinen, ob diese Zufälle auf Rechnung der erkrankten Venen zu bringen seyen, da sie nicht in ihnen selbst, sondern in den Kapillargefäßen ihren ursprünglichen Sitz haben sollen. Wenn wir aber bedenken, daß sie in Begleitung andrer Zufälle von vorwaltender Venosität, z. B. der Hämorrhoidalbeschwerden und andrer, ja selbst in Verbindung mit erweiterten Venenästen, und mit eigentlich und im engsten Sinne sogenannten varicibus vorkommen, so wird es wohl sehr wahrscheinlich, daß sie von derselben Ursache abhängen, als diese, wenn auch die Ansicht Montégre's von ihrem Ursprunge, und ursprünglichen Sitze die wahre ist; aber dies scheint uns noch nicht einmal erwiesen und bestätiget. Wie wenn die kleine Höhle, die er beschreibt, eben das erweiterte Ende einer Vene wäre, in welches sich mehrere Arterienenden oder Kapillargefäße ausmünden? —

Endlich sind auch die Ausgänge, die man von den Blutaderknoten beobachtet, so beschaffen, daß sie von dem gemischten Charakter, den sie haben, und zwar sowohl von der Entzündung, als auch von der Erweiterung abgeleitet werden müssen. Zertheilt sich nämlich die Entzündung, und zieht sich das Gefäß wiederum zusammen, so verschwindet der Varix und hinterläßt weiter keine Spur seines Daseyns. Bisweilen aber geht die Entzündung in Verhärtung über; und endigt sie sich so, dann kann ein doppelter Fall eintreten; entweder nämlich hatte sich zugleich ein Theil des Gefäßes obliterirt, und zwar an der Stelle, wo die Erweiterung begann, oder es geschah dies nicht, und in dem erstern Falle wird nach und nach das Blut gewöhnlich aufgesogen und es bleibt von großen Blut-

adern am Ende nichts, als eine leere Blase zurück, und in dem letztern Falle geht der variköse Zustand in eine Erweiterung über, wie die ist, deren wir schon oben gedacht haben. Daß endlich der Blutaderknoten mit andern Endzündungen den Ausgang in Brand und Vereiterung gemein habe, ist allgemein anerkannt, und es wird dieser Zustand alsdann gewöhnlich, wenn er sich am After ereignet, mit dem Namen des Hämorrhoidalfurunkel belegt. Indessen muß bemerkt werden, daß in einem solchen Falle nie das Gefäß allein, sondern jederzeit auch die umgebenden Parthien und wenigstens das Zellgewebe mit leiden. Uebrigens sind die Geschwüre, welche alsdann entstehen, gewöhnlich ziemlich hartnäckig, weil sie sich immer mehr den Fisteln zu nähern scheinen. Auch wird natürlich das Platzen solcher Abscesse immer mit einem großen Blutverluste verbunden seyn.

Ob Blutaderknoten auch ohne Eiterung bersten, wie dies die sackartigen Erweiterungen zu thun pflegen, scheint mir noch nicht ausgemacht zu seyn. Die Erzeugung von Afterorganen endlich beobachtet man vorzüglich bei den Marisen, wenn diese mit Recht hieher gerechnet werden.

Was nun den Sitz der Blutaderknoten angeht, so hat man sie beinahe an jeder Stelle des Körpers beobachtet. Ganz vorzüglich häufig aber kommen sie als Begleiter der Hämorrhoidalkrankheit am After, bei Schwangern aber und solchen, die viel stehen oder mit angestrengten Füßen sitzen, wie Reiter, an den untern Extremitäten vor. Oft auch werden sie in dem Magen und in den Eingeweiden, an dem Blasenhalse, in der Urethra, an den Genitalien der Weiber beobachtet, und bei der Cirsocele der Männer sind sie nebst der Erweiterung der v. spermat. oft auch mit zugegen. Viel seltner, jedoch auch bisweilen hat man sie in der obern Körperhälfte und den innern Theilen derselben beobachtet. Jedoch wird

erwähnt, daß sich dieser Fehler in der Rindensubstanz des Gehirns, in den Windungen des kleinen Hirns, in dem plexus choroideus, in den Augen, im Munde, im Pharynx, Oesophagus, auf der Oberfläche des Herzens und in den Lungen gefunden hat. Selten erscheinen sie an den obern Extremitäten und Hodgson[81]) gesteht nur einen einzigen Fall aus Petit[82]) zu kennen, welcher einen Aderknoten in der Armbeugung wiederholentlich öffnen mußte, um Blut zu lassen, weil man keine andre Vene auffinden konnte.

Diesem verschiedenen Sitze gemäß stören nun die Aderknoten bald diese, bald jene Funktion, und zwar machen sie den Stuhlgang und das Urinlassen beschwerlich und schmerzhaft, wenn sie sich am After oder in den Urinwegen befinden; in der Scheide machen sie den Beischlaf schmerzhaft und blutig, wie Frank[83]) oft beobachtet hat. In der Rachenhöhle und im Oesophagus verursachen sie Dysphagie, in den Bronchien und in der Luftröhre Dyspnöe und Husten, im Magen chronisches Erbrechen und Magenkrämpfe; befinden sie sich endlich im Hirn, im kleinen Gehirn oder im Rückenmarke, so verursachen sie Schwindel, Schmerzen, Lähmungen und Schlagflüsse. An jedem Orte kann der Varix bersten und innere oder äußere Blutungen sind die Folgen davon, welche nach Maaßgabe des leidenden Organes auf verschiedene Art sich äußern. — Gewöhnlich denkt man sich die Art, wie die Aderknoten schädlich sind, so, daß sie durch Druck auf die nahgelegnen Theile wirken, und es ist nicht zu leugnen, daß dies auch in sehr vielen Fällen der Fall sey, oder daß sie vielmehr jederzeit einen nachtheiligen Druck ausüben; indessen

81) l. c. p. 353.
82) Traité des malad. chirurg. tom. 2. p. 49.
83) Epit. de cur. hom. morb. Lib. V. P. 9. p. 69.

darf man wohl dabei allein nicht stehen bleiben, sondern man muß auch daran denken, daß überall, wo sich Aderknoten bilden, die Venosität gesteigert, und daß auch dies Moment wohl sehr häufig mit in Anschlag zu bringen sey, um verschiedene von den s. g. Folgen der Aderknoten zu erklären, welche aus dem bloßen mechanischen Druck nicht eben genügend abgeleitet werden können. Da wir jedoch über die Folgen der erhöheten Venosität auf andre Funktionen und Organe in dem zweiten Abschnitte dieses Kapitels zu handeln beschlossen haben, so müssen wir auch diesen Gegenstand weiter zu verfolgen für jenen Abschnitt aufsparen, und es bleibt uns hier nur noch übrig, von den Ursachen der Blutaderknoten zu handeln.

Ganz gewöhnlich ist aber die Meinung, daß die Aderknoten von verhindertem Rückflusse des Blutes nach dem Herzen hervorgebracht werden, und es werden eine große Menge von Umständen nahmhaft gemacht, welche diesen Rückfluß verhindern sollen. Es wird des Uterus erwähnt, der die Venenstämme drücken und dadurch den Rückfluß verhindern soll, wenn er schwanger ist, und man erklärt sich daraus die Entstehung der Blutaderknoten während der Schwangerschaft. Man führt ferner krankhafte Geschwülste auf und sagt dieselbe Wirkung von ihnen aus; Anhäufung von verhärtetem Koth sollen die Hämorrhoidalknoten veranlassen; eine anhaltende und krampfhafte Muskelbewegung, wodurch Venenstämme zusammengedrückt werden, wie z. B. das Tragen schwerer Lasten, anhaltendes Gehen; ferner eine zu bedeutende Ausdehnung des Magens und der Eingeweide durch zu viele Speisen oder durch Blähungen; Krämpfe, enge Kleidungsstücke, wie Schnürbrüste, Binden, Beinkleider und Stiefeln sollen durch Druck auf die Venenäste eine Ansammlung des Blutes unterhalb des Druckes und dadurch varikose Stellen

veranlassen. Auf der andern Seite glaubte man diesen Zufall auch von solchen Ursachen ableiten zu können, die auf die Stellen selbst, wo der Varix sich bildet, wirken, z. B. von einer müßigen, sitzenden Lebensart, von Stößen auf die erkrankenden Venen, von häufigen Fußbädern, warmen Klystieren, glühenden Kohlen, welche die Weiber im Winter unter die Röcke nehmen, um sich zu erwärmen. Auch soll endlich der aufgerichtete Gang selbst schon dazu disponiren, daß sich in den untern Theilen Aderknoten erzeugen. Durch Vermehrung der Zuleitung des Blutes sollen auch oft wiederholte Aderlässe, Blutegel, zu häufiges Schröpfen u. s. w. die Entstehung dieser Fehler begünstigen.

Es soll und kann nun allerdings nicht geleugnet werden, daß alle die genannten Umstände einen ausgezeichneten Einfluß auf die Entstehung der Blutaderknoten haben; und wer hat es nicht beobachtet, daß nach allen diesen Ursachen gar sehr häufig diese Fehler entstehen? Wer kann auch aus der Theorie etwas aufbringen, was diese Wirkung unwahrscheinlich machte? — Allein mehreres beobachtet man in der Entstehung der Blutaderknoten doch allerdings, was in dieser Aetiologie seine genügende Aufklärung nicht findet; dahin gehört zuerst die große Regelmäßigkeit, in welcher die Aderknoten in einem gewissen Lebensalter vorzukommen pflegen, ferner der Zusammenhang, in welchem ihre Entstehung mit einer gewissen Konstitution stehet, und endlich die große Frequenz, mit welcher sie in der untern Körperhälfte namentlich vorkommen. Sehen wir sie nun noch überdies da häufig entstehen, wo von den angegebnen ursächlichen Momenten beinahe kein einziges, oder doch keines in ausgezeichnetem Grade zugegen war; so werden wir wohl genöthiget uns nach einer andern Ursache umzusehn, welche dies gehörig aufhellt. Und eine solche erblicken wir

mit großer Klarheit in der gesteigerten Venosität, auf welche wir auch durch jene erwähnten Umstände selbst schon hingeleitet werden. Diesen Erklärungsgrund ahndet auch Frank [84]), wenn er darauf aufmerksam macht, daß eine krankhafte Stimmung des ganzen Venensystems, welche er Schwäche desselben nennt, die Entstehung der Aderknoten begünstige; denselben deutet auch Pohl [85]) an, wenn er meint, daß Blutüberfluß und ein sehr dickes, zähes, also in höhern Grade venöses Blut zur Entstehung der Aderknoten disponiren. Wir glauben daher gar nichts Neues zu sagen, wenn wir behaupten, die gesteigerte Venosität sey der eigentliche Grund der Aderknoten. Ja in jedem einzelnen Varix können wir nur ein potenzirtes Venengefäß erblicken, wenn irgend unsre Ansicht von dem Wesen desselben gegründet und wenn es wahr ist, daß er in Erweiterung und Entzündung einer kleinen Vene bestehe. Und wenn auch derselbe blos ein örtlicher Zufall ist, und durch verminderten Rückfluß von einer kleinen Stelle oder durch vermehrte Zuleitung zu derselben aus den obenerwähnten ursächlichen Momenten entstanden war; so wird der Charakter eben dieser Stelle doch offenbar erhöhete Venosität seyn und jene Umstände steigerten sie eben örtlich. Wenn dies sich aber so verhält, so ergiebt es sich von selbst, daß eine allgemeine und durch das ganze System hindurch gesteigerte Venosität diese Zufälle sehr leicht und oft müsse erregen können. Daher kommt es dann auch, daß die Varices am After und an den Füßen so häufig in Begleitung einer ganzen Menge anderer Zufälle und namentlich bei der Konstitution, die wir unten als die venöse zeichnen werden, vorkommen;

84) l. c. p. 73, 74.

85) Pohl r. Menz de varice interno, morborum quorumdam causa. Lips. 1785. p. 11, 12.

daher der Zusammenhang, in welchem diese Zufälle mit der Gicht, mit dem Blutbrechen, mit der Hypochondrie und Hysterie, und mit den s. g. gastrischen Fiebern und Störungen stehen; daher ist es abzuleiten, daß sie in dem Lebensalter, in welchem die Venosität überhaupt überwiegend ist, in dem männlichen nämlich und in der Körperhälfte, welche sich durch vorwaltende Venosität auszeichnet, in der untern nämlich, so ausgezeichnet häufig sind im Vergleich mit ihrem Vorkommen zu andern Zeiten und an andern Orten. — Wird aus diesem Gesichtspunkte die Sache angesehen, so erhalten auch die erwähnten ursächlichen Momente zum Theil eine andere Bedeutung; und wir sehen dann in der Schwangerschaft z. B. nicht mehr blos den mechanischen Druck, dessen Wirkung auch dadurch recht unwahrscheinlich wird, daß in derselben die Aderknoten so oft schon in den ersten Monaten sich zeigen, wo doch der Druck sehr unbedeutend seyn muß; sondern wir sind zu der Vermuthung berechtiget, daß in diesem Zustande, in welchem die Plastik des Lebens sich im Schooße, also in der untern Körperhälfte concentrirt, und in der noch obenein die naturgemäße Blutausleerung cessirt, die ganze venöse Stimmung in der untern Körperhälfte mehr aufgeregt und dadurch der vitale Proceß eingeleitet werde, der die Aderknoten bildet. — Ja es wird durch diese Theorie auch das Wesen der Aderknoten selbst erst recht aufgehellt, und wir sind genöthiget, die Ansicht aufzugeben, als ob sie durch eine mechanische Ausdehnung hervorgebracht würden, und dagegen auch hier einen lebendigen Akt anzuerkennen, den wir doch eigentlich bei keiner organischen Erscheinung vermissen sollten, und wir erkennen diesen Akt als einen solchen an, in welchem die Venosität peripherisch sich zu äußern bestrebt ist. — Endlich klärt sich uns auch ein sehr merkwürdiges Verhältniß der Aderknoten

zum ganzen Venensysteme auf, wenn wir von unserer Voraussetzung ausgehen; das nämlich, daß das Entstehen der Aderknoten Erleichterung von andern Zufällen und ihr Verschwinden Verschlimmerung derselben erzeugt; und doch beobachtet man das eine sowohl als das andre nicht selten eben so, wie man es von venösen und andern Blutungen wahrnimmt. Der erste dieser beiden Sätze ist auch von Reil ausgesprochen, der andere angedeutet in einer Note des Herrn Hofr. Kreysig zu Hodgsons oft angeführtem Werke. Da aber weder der eine noch der andere allgemein anerkannt zu seyn scheint, so ist es wohl nöthig, an die empirischen Data mit einigen Worten zu erinnern, die dies beweisen; denn ich hoffe Beobachtungen ähnlicher Art werden nicht von mir allein, sondern auch von andern Aerzten gemacht worden seyn. Daß aber das Erscheinen der Blutaderknoten von andern Uebeln, die von erhöheter Venosität herrühren, befreie, davon sieht man in der Klasse der Hypochondristen, Hämorrhoidarischen, Gichtischen bisweilen auffallende Belege. Eine Menge innerer Beschwerden, welche gewöhnlich auf gastrische und hypochondrische zurückgebracht werden, oder auch wohl mit dem Namen der Hämorrhoidalbewegungen belegt werden, verschwinden oft, auch ohne daß es zu Blutungen kommt, wenn sich am After Hämorrhoidalknoten erzeugen. Bei Gichtischen zumal sehen wir die Zufälle der s. g. noch nicht ausgebildeten Gicht, die sich auf ein Leiden des venösen Systems in seiner Totalität beziehen lassen, eben so verschwinden, wenn es zur Bildung von Hämorrhoidalknoten kommt, als unter den gewöhnlichen Gichtzufällen der äußern Extremitäten. Oft auch wechseln Gicht- und Hämorrhoidalzufälle mit einander ab und die erstere wird durch die letztern erleichtert und gewissermaßen abgeleitet. Endlich sehen wir oft auch nach akuten

Krankheiten, die zur versetzten Gicht gerechnet werden, oder nach andern, die von vorherrschender Venosität abzuleiten sind, nach venösen Entzündungen z. B. Hämorrhoidalknoten sich bilden. — Ja auch die Aderknoten der Schwangern scheinen bisweilen ähnlich ableitende Eigenschaften zu haben. Ich habe wenigstens oft gesehen, daß die Schwangern, bei welchen sich Aderknoten an den Füßen gebildet hatten, zwar von diesen bisweilen nicht wenig litten, aber von innern Beschwerden, Erbrechen, Uebelkeiten, Wallungen, Blutanhäufungen in der Brust, Kongestionen nach dem Kopfe, und daher rührenden Beängstigungen, Pulsationen, u. a. ziemlich frei waren; daß aber an diesen Zufällen diejenigen Schwangern recht sehr litten, bei denen keine Aderknoten an den Füßen sich bildeten, obwohl ihr ganzer Habitus auf erhöhete Venosität schließen ließ. Diese Erfahrungen scheinen es nun wohl wahrscheinlich zu machen, daß die Aderknoten, die sich an der Peripherie des venösen Systems bilden, ableitend auf dasselbe zurückwirken, vorausgesetzt, daß sie von einer Systemaffektion herrührten, denn wenn sie ihren Ursprung blos örtlichen Ursachen verdanken, dann wird dies freilich weder zu vermuthen noch zu beobachten seyn.

Rührt nun aber der Aderknoten von dieser Ursache, von Systemaffektion nämlich her, dann wird natürlich auch das zu frühzeitige Verschwinden, Exstirpiren, oder Zurücktreiben derselben eben so nachtheilige Folgen haben müssen, als die sind, die man beobachtet, wenn andere Krankheitsprocesse, die sich auf der Peripherie des Organism befinden, unterdrückt werden. Auch davon liefert die Erfahrung ganz unzweideutige Belege, indem sie lehrt, daß alsdann sehr leicht und häufig ein analoger Krankheitsproceß sich in entgegengesetzter Richtung, nach dem Centrum hin, also mit größerer

Gefahr verbunden entwickelt. Zufälle, die auf Entzündung größerer und innerer Venen schließen lassen, oder Blutanhäufung in den Gefäßstämmen und im Herzen, Blutbrechen ꝛc. hat man darauf entstehen sehen und die Vermuthung ist wohl erlaubt, daß auch innere Aderknoten sich als Stellvertreter der äußern alsdann bilden mögen. Vielleicht bildet sich die Hypochondrie, bei deren Beginnen so oft molimina haemorrhoidal. beobachtet werden, dadurch recht häufig aus, daß durch eine örtliche Erkältung oder durch eine unzweckmäßige Behandlung die Bildung der Aderknoten unterbrochen ward, da die Natur auf ihre Entstehung hinwirkte [86]).

VI. Venenwunden und Geschwüre.

So häufig Venenwunden vorkommen, so leicht heilen sie bekanntlich, wenn der Blutstrom gehemmt wird und zwar geschieht dies, nach Cruveilhier[88]) bei Seitenwunden dadurch, daß ein Coagulum mechanisch die Wunde schließt und nach und nach organisirt wird, oder durch denselben Proceß, durch den andere Wunden heilen. Hier ist wohl die adhäsive Entzündung gemeint, die wahrscheinlich in den mehresten, wenn nicht in allen Fällen, die Hauptsache bei dieser Heilung ausmacht. Er führt einen Fall von Garengeot an, in

86) Die Erweiterung der Venenäste in der Telangiektasie (einer von Gräfe[87]) oft beobachteten und vortrefflich beschriebenen Krankheit) übergehen wir hier mit Stillschweigen, weil die Krankheit nicht blos in Erweiterung der Venen, sondern auch der Arterien und Lymphgefäße besteht. In Hinsicht auf ihr Wesen scheint die Venenerweiterung mit der übereinzukommen, welche wir oben (unter b) abgehandelt haben; in Hinsicht auf ihren Sitz in dem Gefäßsysteme schließt sie sich an die Varices an.

87) Angiectasie, Leipz. 1808. p. 23 ff. und an andern Orten.

88) Essai sur l'anatomie pathologique T. 1. (Par. 1816) p. 368 seq.

welchem der Kranke 9 Tage darauf gestorben war, nachdem er einen Stich in den Unterleib bekommen hatte. Im Unterleibe befand sich faules, schwarzes Blut, die Eingeweide waren entzündet, die Wunde der rechten Nierenvene war mit einem Coagulum von schwarzem Blute bedeckt, welches ziemlich fest war und anhieng; es bildete eine warzenförmige Hervorragung, welche in Fleischbildung übergegangen zu seyn schien und die Wunde genau verschloß. — Werden die Venen in der Queere verletzt, so heilen sie auf dieselbe Art wie die Arterien; nur der Blutpfropf soll weniger bedeutend seyn. Cruveilhier hat dann oft noch den 20sten — 30sten Tag nach der Verwundung die Vene offen gefunden und zwar bei denen, die nach Amputationen an schlechter Eiterung gestorben waren. Er glaubt, der Pfropf sey durch die Eiterung hinweggebracht worden. Nach der Vernarbung findet man das Ende der Vene in einen fibrös-zellichten Strang verwandelt, und es ist dies derselbe Zustand, den wir weiter unten als Obliteration noch werden zu betrachten haben.

Geschwüre werden in den Venen theils von außen, theils von innen entstehend beobachtet. Geschwüre nämlich, welche sich in ihrer Nähe befinden, greifen bisweilen auch die Venenhäute an, und verursachen dadurch Blutungen; in vielen Fällen aber, wo die Venen von Geschwüren in ihrer Nähe leiden, geschieht dies nicht, und es bilden sich in der Vene vielmehr Verwachsungen, welche die Blutung verhindern. Dies findet auch da gewöhnlich Statt, wo eine Entzündung der Venen diesen Ausgang befürchten läßt; in einer großen Mehrzahl der Fälle nämlich bilden sich auch dann vielmehr Obliterationen, als eiternde und geschwürige Stellen. Indessen sind allerdings Fälle bekannt, in welchen die Venenhäute von Eiterung gelitten hatten, welche von innen heraus sich verbreitet

hatte. So fand Morgagni [89]) bei einem Manne, der an äußern Verletzungen plötzlich gestorben, und vorher gesund und robust gewesen war, die obere Hohlader an ihrem Ende auf der innern Oberfläche gleichsam leicht angefressen. — Portal [90]) fand in dem Leichnam einer Frau den Herzbeutel von Blut angefüllt, und an dem Theile der obern Hohlader, der sich in dem Herzbeutel befindet, und noch ein wenig über demselben, die Häute derselben theils verdickt, theils verdünnt und wie geschwürig auf ihrer innern Oberfläche; nah am rechten Herzohre war ein Loch, durch welches sich das Blut in den Herzbeutel ergossen hatte. — Doubledey [91]) fand bei einem Reiter, welcher von einem Schwindel ohne Empfindung vom Pferde fiel, und nach 48 Stunden starb, die obere Hohlader geborsten; was vielleicht durch ein Geschwür veranlaßt wurde. — Lancisi [92]) fand bei einem Schuhmacher, welcher am aneurysma aortae lange gelitten hatte und plötzlich verstorben war, als Ursache des Todes gegen 2 Pfund Blut in der Höhle des Herzbeutels, welches aus einer Oeffnung der Hohlader nahe am rechten Herzohre sich ergossen hatte. Die Ränder der Oeffnung in der Muskelhaut waren nicht gezackt, sondern ganz glatt, und nur an der äußern Haut fand er einige Flocken (tenuata fragmenta), welche er von der Zerreißung ableitet, indem er glaubt, daß die Muskelhaut durch eine fressende Flüssigkeit (oder vielmehr durch Eiterung) zerstört worden sey. Lancisi erwähnt bei dieser Gelegenheit, daß sich ähnliche Beobachtungen auch bei Bellinus [93]) und andern

89) De sed. et caus. morb. ep. LIII. art. 37.
90) Cours d'anat. méd. T. 3. p. 354.
91) Med. observat. and inquir. Lond. 1776. Vol. V. p. 144. (Voigtel pathol. Anat. 1 Bd. S. 491.)
92) Lancisii Opera varia. Venet. 1739. T. 1. p. 55.
93) De morb. pector. tit. de inter. puls.

finden, und gedenkt besonders eines von Andreas Laurentius [94]) beschriebenen Falles, welcher dem obigen ganz ganz gleich war. In dem anatomischen Museum der hiesigen Universität, dessen Beschreibung Herr Dr. Cerutti nächstens herausgeben wird, befindet sich das Präparat einer Unterleibshohlader, welche auf ihrer vordern Oberfläche zwei runde Löcher von der Größe einer Linse hat; die Ränder dieser Löcher sind etwas wulstig noch zu sehen, obgleich das Präparat leider getrocknet ist, die Ader selbst ist nicht im geringsten erweitert oder verdickt. Sie wurde so in der Leiche einer 57jährigen Frau gefunden, welche an Alterschwäche leidend in dem hiesigen Jakobsspitale sich befunden hatte, und unter Konvulsionen und kalten Extremitäten, welche plötzlich eingetreten waren, sehr schnell verstorben war. In dem Unterleibe befand sich ein großes Extravasat, bedeutende Abweichungen im Bau der Organe entdeckte man nicht.

Daß in diesen Fällen durch ein Geschwür die Ader durchfressen worden sey, leuchtet wohl ein, und läßt sich aus der runden Oeffnung der Ader, aus der Mehrzahl, in welcher in dem hiesigen Falle die Oeffnungen vorkommen, aus dem glatten und wulstigen Rande derselben beweisen. Allein weder über die Veranlassung derselben, noch über die Zufälle, die solche Venengeschwüre erregen, ist uns das geringste bekannt. Die Symptome, welche eintreten, wenn die Oeffnung geschehen ist, kommen natürlich ganz allein auf Rechnung der innern Blutung.

Auch in der Venenentzündung, welche Hunter entdeckte, und von welcher wir oben bereits gehandelt haben, beobachtet man Abscesse an der verletzten Stelle und in der leidenden Vene nach oben hin nicht selten; sie platzen bisweilen

94) Lib. 9. qu. 18.

von selbst oder werden geöffnet, und es entsteht ein offenes Geschwür, das sich jedoch sehr merkbar eben nicht von andern unterscheidet.

Nirgends aber beobachtet man diesen Ausgang der Entzündung häufiger, als an varikösen Stellen, und wir haben ihn oben in dieser Hinsicht bereits erwähnt; solche Geschwüre hat man aber am After und an den Füßen sehr häufig beobachtet, und sie haben den Wundärzten immer viel zu schaffen gemacht, weil sie hartnäckiger als andre Geschwüre zu seyn pflegen. Am After sind sie es offenbar deshalb, weil sie ein Fistelgeschwür bilden, dessen Gänge wahrscheinlich dem Verlaufe der einzelnen in Verschwärung versetzten Venenästen folgen, und von den Steißfisteln wird der größere Theil gewiß auf diese Art veranlaßt. — Bildet sich hingegen durch die Verschwärung eines Blutaderknoten keine Fistel, so ist der entstandne Abscess gewöhnlich gar nicht hartnäckiger, als ein anderer, und wenn die Heilung durch keine Zufälligkeit gestört wird, so erfolgt sie gewöhnlich bald ohne weitere Zufälle.

Daß aber Venengeschwüre an den Füßen zu den allerhartnäckigsten gehören, und den Mitteln oft sehr lange widerstehen, wird durch ganz alltägliche Erfahrungen bestätiget, ja auch Geschwüre, die von andern Ursachen herrühren, und zufällig mit varikösen Stellen zusammentreffen, nehmen nach Eberhard Home [95]) diese Eigenschaft an. Von ebendemselben Schriftsteller werden diese Geschwüre zu den reizlosen, unempfindlichen gerechnet. Sie sollen am häufigsten an der innern Seite des Beins, grade über dem Knöchel vorkommen, erstrecken sich selten in die Tiefe, sondern bleiben auf der Ober-

95) Prakt. Beobachtungen über die Behandlung der Fußgeschwüre. Aus dem Engl. von Froriep, mit Vorrede von Loder. Leipz. 1799. S. 129 ff.

fläche der Haut; sie sind gewöhnlich eiförmig, die längere Seite der Länge des Beins entsprechend; ihre Ränder sind meistens weder dick, noch unregelmäßig, sondern unmerklich verliert sich die Haut in das Geschwür; ihr Grund ist unrein und gewöhnlich dunkelroth und blutet leicht; auf ihrer Oberfläche schmerzen sie wenig, sondern sind mit einem innerlichen tiefer sitzenden Schmerz und unangenehmer Empfindung verbunden, welche sich dem Laufe der Venen gemäß nach oben erstrecken und vermehrt werden, wenn das Glied lange in stehender oder herabhängender Lage erhalten wird; nach dem Laufe der Venen vergrößert sich das Geschwür oft nach oben, und wenn sich neue bilden, so geschieht dies oberhalb der ersten. Diese Geschwüre widerstehen der Heilung, und brechen oft wieder auf, wenn sie zugeheilt waren.

Es fragt sich, worin der Grund der Hartnäckigkeit solcher Geschwüre bestehe, und es ist ganz außer Zweifel gesetzt, daß er in der varikösen oder erweiterten Vene liege. Weniger ausgemacht und gewiß ist es aber, auf welche Weise die erweiterten und varikösen Venen diesen Erfolg haben. Home [96]) meint, durch den verhinderten Rückfluß des Blutes werde die Cirkulation in den Arterienenden verzögert, und ihren Actionen, wodurch Granulation geschehe, entgegen gewirkt; und es seyen überdies nebst den Häuten auch die Klappen der Venen verdickt, und deshalb so wenig geschmeidig, daß sie nicht den ganzen Raum des Gefäßes einnehmen. Daher komme es, daß bei aufrechter Stellung die ganze Höhe der Blutsäule auf das in den kleinen Venen enthaltene Blut drücke, so daß diese dadurch mehr ausgedehnt würden, und das Glied in einem schwächlichen Zustande bleiben müsse.

96) l. c. S. 140.

Es ist wohl keinem Zweifel unterworfen, daß sich das Blut in erweiterten Venen langsamer bewegt, zu sehr anhäuft, ja bisweilen sogar stockt; nicht minder ist es denkbar, daß das venöse Blut selbst wenig geschickt ist, die Granulation zu unterhalten, und diese, so wie die Eiterung, ja wie manche gesunde Absonderung stört, und daher die Heilung solcher Geschwüre verhindert. Aber ein anderes ursächliches Moment muß man man wohl auch in dem kranken Zustande der Venenhäute an den varikösen Stellen suchen. Da diese sich nämlich dem obigen zu Folge in einem entzündeten oder an Verhärtung gränzenden Zustande befinden, so werden sie natürlich die Heilung in ihrer Nähe beschränken müssen, so wie jede andere fortdauernde Entzündung zu thun pflegt, zumal wenn sie mit Verhärtung verbunden ist, oder an verhärteten Stellen sich befindet.

VII. Verschließung und Verstopfung der Venen.

Sowohl durch Veränderungen der Häute, als auch durch Stoffe, die sich in den Venen befinden, werden diese Canäle bisweilen gänzlich, bisweilen fast unwegsam. Findet der erstere Zustand Statt, so nennen wir den Fehler Verschließung, Verstopfung aber den andern. Von diesen beiden Fehlern soll die Rede in diesem Abschnitte seyn.

Bei der Verschließung aber findet man gewöhnlich die Venenwände an irgend einer Stelle fest mit einander verwachsen, und die zunächst gelegenen Parthien verengt, die Häute verdickt, fest und ligamentös, in der Höhle, wenn diese noch zugegen ist, oft Blutpfröpfe oder polypöse Massen, welche sich bisweilen, wie eine Afterhaut, weit ausbreiten, hohl sind und der innern Wand genau anliegen.

Fassen wir diese Umstände zusammen, so folgt mit grösster Wahrscheinlichkeit, daß eine vorhergegangene Entzündung der Vene diesen Zustand zurückgelassen habe, der sich an die Verhärtung und Verwachsung anschließt, oder zwischen ihnen beiden vielmehr in der Mitte zu stehen scheint. Die Entzündung selbst ist entweder akut, und die ursprüngliche Krankheit, wie in den Fällen, die wir oben erwähnt haben; oder sie rührt von Fehlern benachbarter Theile her, und verläuft alsdann gewöhnlich chronisch und unter so unbedeutenden Zufällen, daß sie als Entzündung gewöhnlich übersehen wird. So verhält sie sich, wenn die Verschließung vom Druck benachbarter Gewächse, oder von Unterbindung der Venen veranlaßt wird; die Entzündung scheint sich dann nicht weiter, als bis zu der Stelle auszubreiten, wo der erste Ast, der wegsam bleibt, abgeht; bis dahin nämlich wird das Gefäß verschlossen, und in einen ligamentösen Strang verwandelt. Das Verhältniß der Venenentzündung zur Verschließung ist daher ein doppeltes, und es erklärt sich daraus der verschiedne Verlauf derselben, den man beobachtet. Bald nämlich macht die Entzündung die Hauptkrankheit aus, und sie verläuft alsdann so, wie wir oben gezeigt haben, und die Verschließung erscheint gewissermaßen als ein zufälliger Ausgang derselben; in andern Fällen dagegen ist die Verschließung der Vene die Hauptsache, und die Natur bedient sich der Entzündung gewissermaßen als des Mittels, um die Verschließung zu bewirken; alsdann sind die Zufälle der Entzündung sehr unbedeutend, und ihr Verlauf ist chronisch. Immer aber bleibt sie die nächste Veranlassung der Verwachsung, und selbst dann, wann dieser Zustand daher rührt, daß die Venen in krankhafte Gewächse verwickelt wurden Und auch oben schon haben wir es als Eigenthümlichkeit der venösen Entzündung angeführt, daß sie zu Verwach-

sung, Afterbildungen und Verhärtung eine große Neigung habe. — Aber zu der Entzündung muß gewiß noch ein anderer Umstand hinzukommen, wenn Obliteration entstehen soll; dies ist die unterbrochene oder gehemmte Blutbewegung. Denn wenn das Blut in einen entzündeten Theil der Vene mit Kraft und wie gewöhnlich hineinströmt, dann möchte wohl eher Erweiterung, als Verschließung zu erwarten seyn. Daher entsteht die letztre, wenn durch Unterbindung oder Druck der Blutstrom in einem Theile des Gefäßes gehemmt ist, selbst unter leichten Entzündungszufällen, und es wird alsdann das Blut in dem unwegsam gemachten Theile zuerst stocken, alsdann sich koaguliren, es werden daraus später die flüssigen Theile aufgesogen, und der festere Rest wird in die ligamentöse Bildung mit hineingezogen. — Wenn aber die Entzündung ursprüngliche Krankheit und also heftiger ist, dann bedingt sie es schon selbst, daß kein Blut in das entzündete Segment sich ergießt. Daß sich endlich da, wo es zur Obliteration kommen soll, die Entzündung in der innern Haut befinden müsse, versteht sich wohl von selbst.

So nützlich es nun auch bisweilen ist, wenn Gefäße, welche verletzt waren, obliteriren, weil dadurch dem Blutverluste vorgebeugt wird; eben so sehr muß es doch Verwunderung erregen, wenn man mehrere Beispiele aufgezeichnet findet, in welchen die größten Stämme und selbst die Hohlader nicht nur verengt, sondern auch sogar so ganz obliterirt waren, daß auch kein Tropfen Blut hindurch konnte, und doch das Leben, wenn auch unter Beschwerden, fortdauerte. Baillie [97])

97) Transact. of a soc. for improv. of med. Knowledge. Vol, 1. p. 127. tab. 5. — Baillie Anatomie des krankhaften Baues ꝛc. Aus dem Engl. von Sömmering. Berlin, 1794. S. 57.

fand die v. c. in einem weiblichen Körper vom Eintritt der Nierenvenen bis zum rechten Herzvorhof in eine ligamentöse Masse verwandelt, die nicht einmal eingeblasene Luft durchließ. Albin [98]) fand die Hohlader in der Nähe der ven. iliacar. fest unter sich und mit den Rückenwirbeln verwachsen, und erwähnt ausdrücklich, daß er dabei weder in den untern Gliedmaßen, noch in den Organen des Beckens Folgen davon gesehen habe. — Knape [99]) erzählte in der medicinisch-chirurgischen Gesellschaft einen Fall, wo die Vena cava inferior durch Entzündung und Verdickung der Häute gänzlich verschlossen worden war, und der Mensch mehrere Jahre dabei ohne bedeutende Krankheit gelebt hatte. Wilson [100])sahe die untere Hohlader unterhalb des Eintritts der Lebervenen, nebst den Nierenvenen, der gemeinschaftlichen äußern und innern iliaca und deren größeren Zweigen mit Lymphe und festen Blutpfröpfen angefüllt. Cline [1]) fand die untere Hohlader oberhalb der Bifurkation zu Folge des Druckes einer steatomatösen Geschwulst verwachsen. Haller [2]) erwähnt einer Obliteration derselben zwischen den renalibus und iliacis. Dasselbe beobachtete auch Rhodius [3]) am Anfange der herabsteigenden Hohlader bei einer wassersüchtigen Person. Auch Winkler [4]) fand dieselbe Vene verwachsen, und die Saamenvene so dick,

98) Acad. annotatt. lib. VII. cap. IX.

99) Hufeland und Himly Journal der prakt. Heilkunde. 36. Bd. 1813. 1 Stück. Jan. S. 122.

100) Transactions etc. Vol. III. p. 65.

1) Skarpa über Pulsadergeschwülste. S. 15.

2) Haller opuscula pathologica. obs. 20. und pr. de aortae venaeque cavae gravioribus quibusdam morbis observatt. p. 6. §. VIII.

3) Mantiss. anat. No. XXI. p. 15.

4) De vasorum lithiasi I. §. VI. Not. a.

wie sonst die Hohlader. Bartholin [5]) gedenkt eines Falles, in welchem die untere Hohlader nahe am Herzen verstopft war, ohne etwas weiter über diesen Zustand zu erzählen.

Hodgson [6]) beobachtete zwei Fälle, in welchen die gemeinschaftliche iliaca verwachsen war; in dem einen waren es zugleich die arteria iliaca, die innere und äußere v. iliaca beider Seiten; in dem andern fand er die gemeinschaftliche, innere und äußere iliaca der linken Seite in demselben Zustande. Morgagni [7]) fand die v. iliaca verwachsen, die femoralis verengt und mit Coagulum angefüllt. Ebenderselbe [8]) fand die iliaca einmal so zusammengeschrumpft, daß sie sich schwer ausdehnen ließ. Hodgson [9]) gedenkt zweier Fälle, in welchen die femoralis verwachsen war.

Hunter [10]) erzählt, daß in einem Falle die obere Hohlader und der Stamm der Drossel- und Schlüsselbeinvene durch ein aneurysma aortae so zusammengedrückt war, „daß nur wenig von ihrem natürlichen Ansehen und Umfang übrig blieb." Hodgson [11]) erzählt in seinem 50sten Falle, daß die jugularis interna der linken Seite zwei Zoll lang völlig obliterirt war, und das Gefäßgewebe verloren hatte, und erwähnt dabei zweier ähnlicher Fälle aus dem Edinburgh med. and chirurg. Journ. [12]) Haller [13]) fand die v. jugularis

5) Observ. anat. cent. II. hist. 35.

6) l. c. p. 542.

7) De sed. et caus. morb. ep. 56. art. 10.

8) Ibid. ep. XL. art. 23.

9) l. c. p. 543.

10) Med. obs. and inquir. V. 1. p. 333.

11) l. c. p. 544.

12) Vol. 7. pag. 407. et Vol. 5. p. 337.

13) Progr. de aortae venaeque cavae gravioribus quibusdam

interna der linken Seite von der Parotis abwärts von weißem Coagulum angefüllt, und diese Substanz unten mit den Gefäßhäuten verwachsen. Simmons [14]) unterband dasselbe Gefäß bei einer chirurg. Operation ohne Nachtheil. Kreysig [15]) erwähnt eines noch Lebenden, bei welchem er die Verschließung irgend eines großen Venenstammes vermuthet. — Bei der Blausucht (morbus coeruleus) endlich ist die arteria pulmonalis oft bedeutend verengert gefunden worden.

Und wie hilft sich die Natur in solchen Fällen? Sie ersetzt den unwegsam gewordenen Canal durch einen andern, indem sie eine Vene, welche schon da war, mehr ausbildet, erweitert und dadurch ihre Bedeutung steigert, oder wenn keine da ist, aus Kapillargefäßen eine bildet. Oder um mit den Schriftstellern zu reden, der Kollateralkreislauf entwickelt sich durch eine bewundernswürdige Plastik des Lebens, die man wohl auch auf mechanische Weise hat erklären wollen. Wenn aber in den krankhaften Erweiterungen schon solche Ansicht nicht ausreichen will, so findet dies hier noch mehr Statt, wo man sieht, wie sich das Blut eine neue Bahn bereitet, um zu dem Centrum seines Systems zu gelangen. Eher möchte man glauben, daß das Gesetz des Antagonism zwischen Contraction und Expansion auf diese Bildung einigen Einfluß habe, und daß sich im Gegensatze gegen eine Verengerung eine Erweiterung ausbilde.

Da aber die Venen überhaupt zahlreicher, als die Arterien sind, so kann sich der Kollateralkreislauf auch leichter entwi-

morbis observationes. Gott. 1749. pag. 6. und opusc. pathol. obs. 19.

14) Med. facts and observ. V. 8. p. 23.

15) Hodgson l. c. S. 547. Note.

ckeln; ja es findet sich selbst für die Hohlader eine Vene, welche ihre Stelle einnimmt, ohne erst neu gebildet werden zu müssen. Dies ist die vena azygos, welche auch von mehreren Anatomen in einem so erweiterten Zustande bei Verschließung der Hohlader gefunden worden ist, daß sie dieselbe ersetzen konnte. So sah Baillie[16]) diese und die Lendenvenen ausgedehnt und einen neuen Ast auf der linken Seite des Rückgrates, welche beide zum Herzen führten; die erweiterten Venen hatten mehrere Knoten. In Wilsons[17]) oben erwähntem Falle waren die anastomosirenden Aeste der Venen an den Seiten und dem hintern Theile des Beckens, ferner die größere saphena und die durch die Einschnitte des Sitzbeins eindringenden Zweige sehr erweitert. Große Verbindungszweige fand man zwischen den äußern Schaamvenen und der untern mesenterica, welche um das dreifache ihres natürlichen Umfangs erweitert war. Die ausgedehnten Aeste der Lumbarvenen bildeten unter sich Kommunicationen, durch sie gieng eine Menge Blutes zu der v. azygos, welche dreimal weiter als gewöhnlich und ohne Knoten war. Die Zwergfell- und Nierenvenen verbanden sich in großen Zweigen mit den Lumbarvenen und der azygos. Aus der mesenterica trat das Blut in die Pfortader und aus der Leber in den kleinen wegsam gebliebenen Abschnitt der Hohlader. Das zur v. azygos gelangende Blut trat durch diese in die obere Hohlader. In Clines[18]) Falle waren die epigastrischen Venen fingerdick geworden und die oberflächlichen Bauch-, die Lumbarvenen und die der Unterleibshöhle sehr erweitert; eben so die innere mammaria, welche mit der epigastrica anastomosirte und sich in die obere Hohlader öffnete. — Hodg-

16) l. c.
17) l. c.
18) l. c.

son[19]) fand auch „die v. azygos so dick, wie den kleinen Finger, und in der linken Lendengegend zwei große mit den Lumbarvenen und mit aus dem Becken kommenden Zweigen anastomosirende Aeste aufnehmend.“ — Dies sind die Fälle von Kollateralkreislauf der Venen, welche bis jetzt wirklich beobachtet worden sind und welche um so eher einen analogen Schluß auf Obliterationen untergeordneter Venen zulassen, je mehre Zweige sich hier immer begleiten und mit einander verbinden.

Wenn Fehler, wie sie jetzt von uns angeführt wurden, kleinere Aeste betreffen, so wird man natürlich gar keine großen Störungen davon erwarten können, aber merkwürdig bleibt es in sehr hohem Grade, daß man auch in Fällen, welche die Hohlader betrafen, davon nichts erwähnt findet. Ja Hodgson sagt sogar mit klaren Worten, daß in den beiden von ihm beobachteten Fällen von Verschließung der iliaca keine Zufälle wahrgenommen wurden, welche auf Hemmung im venösen Kreislaufe deuteten. Bestätiget nicht auch dieser Umstand die Idee, welche wir in dieser ganzen Abhandlung durchzuführen versuchen, daß es bei dem Leiden des venösen Systems wohl auf etwas anderes, als auf die mechanischen Verhältnisse ankomme, und daß namentlich das Leben der Vene verändert sey, wo sie sich krankhaft äußert[20])? Und kön-

19) l. c.

20) Oder vielmehr sehen wir nicht in jedem krankhaften Zustande der Organe, in jeder s. g. organischen Krankheit nur dann Symptome davon eintreten, wenn sich entweder der Fehler bildet, oder wenn irgend eine Veränderung in ihm vorgeht? Die Thätigkeit ist überhaupt dasjenige, worin jede Krankheit als solche sich äußert. Verhärtungen erregen keine Zufälle, nachdem sie sich gebildet haben und so lange sie sich nicht verändern. Beinahe eine jede organische Krankheit erzeugt nur unter diesen beiden Voraussetzungen Zufälle. Daher die sonst so unbegreifliche Erscheinung, daß

nen wir nicht auch aus diesen Erfahrungen einen Beweis für die Ansicht hernehmen, die wir von der Venenerweiterung haben und oben aufstellten? — Morgagni sah zwar in dem oben berührten Falle Oedem des Schenkels und Hodgson erwähnt derselben Erscheinung in einem ihm mitgetheilten Falle; der Letztere zweifelt aber, daß die Wassererergießung von Verschließung der iliaca und femoralis herrührte, und bei Morgagni wird ja erwähnt, daß der Kopf des Schenkelknochens zerstört, also eine andre Krankheit noch zugegen war. — Wenn nun aber auch wahrscheinlich von der Verschließung der Venen und selbst der Stämme keine bedeutende Veränderung der Verrichtungen veranlaßt wird, nachdem der Kollateralkreislauf etablirt ist; so mag man dies doch keineswegs von der Zeit glauben können, in welcher sich die Verschließung und der Kollateralkreislauf bilden; diese Veränderung wird im Gegentheil wohl immer mit krankhaften Veränderungen der Verrichtungen verbunden seyn müssen und nur eine einzige Ausnahme läßt sich davon denken und zwar die, daß beide Hergänge sich entweder ganz vollkommen entsprechen oder daß sich der Kollateralkreislauf wohl gar eher gebildet oder wenigstens vorbereitet hat, als es zu der Verschließung des eigentlichen Stammes kommt. Wenn wir auch zugeben, daß dies bisweilen Statt finden kann, so möchte es doch sehr schwer halten, hieher gehörige Beispiele zu beobachten; wenigstens haben wir weder eigne dafür aufzustellen, noch auch bei den Schriftstellern dergleichen aufgezeichnet gefunden. — Wo dies aber nicht statt findet, sondern wo vielmehr die Verschließung eines Hauptstammes schneller ent-

auch die Zufälle der organischen Fehler so häufig ganz aussetzen, und zu gewissen Zeiten wiederkehren, selbst wenn sie in sehr edlen Organen, im Herzen und im Hirn ihren Sitz haben.

steht als der Kollateralkreislauf, da kann es nicht ohne krankhafte Symptome abgehen, und man kann wohl vermuthen, daß diese alsdann in venösen Kongestionen, Blutanhäufungen und Stockungen bestehen müssen, die sich dem Orte gemäß verschieden verhalten. Aber auch über die Bestätigung dieser Vermuthung schweigen die bis jetzt bekannt gewordenen Erfahrungen; und zwar um so mehr, je weniger man noch die Zeichen der örtlichen Venenentzündung, zumal der chronischen Entzündung der innern Haut, mit einiger Gewißheit kennt. Unter allen ist Kreysig der einzige, der a. d. a. O. einen Beitrag dazu liefert, — welcher aber auch noch der Bestätigung bedarf. Es betrifft diese Beobachtung einen Mann von 46 Jahren, der früher häufig an Nesselausschlag litt und diesen nach einer heftigen Erkältung nie wieder bekam. Allein ein Jahr darauf stellte sich eine Beklemmung des Athems bei jeder Bewegung der Arme ein, wobei das Gesicht kirschbraun ward. Da keine Zufälle sonst zugegen waren, welche auf ein Leiden des Herzens oder Aneurysma der Brust hindeuteten, und da der Kranke einen Kropf und geschwollene Drüsen am Halse hatte; so vermuthete der scharfsehende und vortrefflich beobachtende Arzt, daß ähnliche Drüsenanschwellungen durch Druck auf die jugularis diese Zufälle erregten und stellte den Kranken durch eine darnach eingerichtete Kur so weit wieder her, daß er seinem Amte vorstehen konnte. Dies geschah im Jahr 1811. Aber die Zufälle erneuerten sich 1814 und 15, und wurden 1816 im Sommer weit schlimmer, nur mit dem Unterschiede, daß der Kranke bei Bewegung der Arme weniger braunroth im Gesichte ward, sondern die Beengung des Athems vom Zwergfell nach oben stieg; die Leber war vergrößert, aber wenig schmerzhaft. Eine der vorigen ähnliche, nur etwas modificirte Behandlung brachte den Kranken so weit,

daß er sich den Winter darauf erträglich befand. Im Herbst und Winter stellte sich mehrmals plötzlich Geschwulst der Schenkel ein und vergieng eben so schnell wieder. Der Kranke war abwechselnd höchst niedergeschlagen und fürchtete den Tod; der Pulsschlag regelmäßig, aber die Venen auf der Oberfläche des Körpers und vorzüglich am Bauche ganz ungemein erweitert. — Allerdings scheinen diese Symptome die Vermuthung des Hrn. Hofr. Kreysig in hohem Grade zu bestätigen, daß irgend ein großer Venenstamm bei diesem Kranken unwegsam geworden sey und die Natur sich dabei auf andre Weise, aber unvollkommen helfe.

Merkwürdig ist endlich auch noch der Einfluß, welchen Hodgson[21]) von dem Brande in der Nähe der Venen auf diese bemerkte; die Höhlen derselben füllen sich nämlich alsdann mit großen Blutpfröpfen an, welche vor Blutung schützen.

Verknöcherungen finden sich in den Venen zwar auch, jedoch bei weitem seltener, als in den Arterien. Bonet[22]) fand die Herzvenen so verknöchert, wie die Arterien. Fürst[23]) fand bei einem Kranken, der lange an Asthma (? vielleicht Anfälle von angin. pectoris) und incontinentia urinae gelitten hatte, und plötzlich nach heiterer Mahlzeit verstorben war, neben andern Fehlern, welche nicht hieher gehören, das Herz vergrößert, und die Kranzvenen verknorpelt und verknöchert, an zwei Stellen so eng, daß sie kaum eine Nadelspitze durchließen; und erwähnt im Scholium, daß Blankart[24]) dieselbe

21) l. c. p. 534.

22) Nach Cruveilhier, der jedoch das Citat nicht anführt; in der anat. pract. konnte ich nichts finden.

23) Ephem. natur. curios. Dec. II. ann. X. obs. 175.

24) Anatom. pract. ration. p. 14. (Aus dem Zusammenhange

Vene (vena cor ingressura) durch eine Knochensubstanz so verschlossen gefunden habe, daß kaum eine Nadelspitze durchgieng. Baillie[25]) gedenkt einer beträchtlichen Verknöcherung in den Häuten der untern Hohlader nah an ihrer Spaltung in die beiden Hüftblutadern. Macartney[26]) fand bei einem Manne, der an Leberkrankheit gestorben, verschiedene kalkartige Absätze in der Saphaena, von welchen der eine fast einen Zoll lang war und an der innern Fläche des Gefäßes lag. In dem Walterschen Museum[27]) befindet sich das Präparat einer Schenkelblutader, die in einen festen Knochen verwandelt worden war, sie ist 9 Linien dick, und mit einer großen Speckgeschwulst umgeben, in deren Substanz sie sich eingeschlossen befindet. Ihre Höhle ist gänzlich verschwunden, so daß auch die dünnste Sonde nicht hineingebracht werden kann. Jo. Gottl. Walter[28]) fand diese Abweichung bei einer Frau von 43 Jahren und ließ sie[29]) abbilden. Murray[30]) fand in der vena poplitea einer 62jährigen Frau, die ein Steatom gehabt hatte, eine Menge Knöchelchen, die sich bis zum Stamme der v. cruralis fortsetzten. Cruveilhier[31]) fand bei einem

dieser Stelle ergiebt sich jedoch, daß weder die Kranzvene (wie Fürst glaubt) noch die Hohlader (wie Voigtel in der pathol. Anm. 1 Bd. S. 489 sagt) sondern die vena pulmonalis gemeint sey.)

25) Transact. of a soc. for improv. of med. Knowledge. Vol. I. p. 134.

26) Hodgson l. c. p. 536.

27 Anat. Museum gesammelt von J. G. Walter, beschrieben von F. A. Walter. 1 Th. Berl. 1796. S. 172.

28) Io. Gttli. Walter observatt. anatom. c. fig. Berol. 1774. pag. XLV.

29) l. c. tab. IX.

30) Acta medicor. Suecicor. T. I. p. 344.

31) Essay sur l'anatomie pathologique. T. II. à Par. 1816. p. 70.

Greise, der am Brand in Folge von Verwachsung und Phosphorablagerung (concretion phosphatique) der kleinen Arterien verstorben war, die Venen, welche die arter. poplit. begleiten, von Verknöcherungen besäet (parsemée).

Es ist weder über die Ursachen dieser Verknöcherungen, noch über die Folgen derselben etwas mit Gewißheit auszusagen; die letztern scheinen um so weniger bedeutend zu seyn, je geringer eigentlich die Zufälle sind, die von vollkommner Verschließung herrühren, und es wird sich hier die Natur natürlich noch eher und leichter helfen können, als dies bei jener möglich ist. In Hinsicht auf die Ursachen der Verknöcherung scheint die einzige Bemerkung, die wir aus den beobachteten Fällen abstrahiren können, die zu seyn, daß sie bisweilen von einer allgemeinen Neigung des Organismus zu Verknöcherung oder von Steatomen, die sich in der Nähe der Venen befinden, herrühren.

Endlich hat man auch in der Höhle der Venen bisweilen Stoffe gefunden, die nicht dahin gehören, und die bald mehr, bald weniger die Höhle derselben verstopfen. Hieher gehört zuerst das Eiter oder die eiterähnliche Flüssigkeit, von welcher wir als Folge der Entzündung schon oben gesprochen haben. Als Produkte der Entzündung sind wohl in den mehresten, wenn nicht in allen Fällen, die Polypen und die Afterhäute anzusehen, welche sowohl in erweiterten, als auch in obliterirten Stellen vorkommen, und deren wir auch oben schon bei den genannten drei Krankheiten zu gedenken oftmals Gelegenheit fanden. Ob jedoch die Massen, welche Hodgson [32]) markigt, breiigt, und Bontius [33]) adiposa et medullosa substantia nennt, zu den Polypen gehören, oder sich daran

32) A. a. O. S. 537.

33) De medicin. Indorum. L. B. 1718. lib. IV. obs. VIII. p. 101.

anreihen; oder eigenthümliche Gewächse seyen, ist mir nicht klar. Hodgson nämlich fand in der erweiterten Milzvene eines Mannes, der an Scirrhus des Magenpförtnes gestorben war, und bei welchem eine markigte, breiigte große Geschwulst den Pylorus umgab, „einen auf der innern Haut fest sitzenden haselnußgroßen Knoten von demselben Ansehen und innern Bau, als die Geschwulst am Magenmunde, obschon er entfernt von dieser Gegend und das umgebende Zellgewebe gesund war." Bontius aber fand die untere Hohlader eines Mannes, der drei Jahre lang krank gewesen war, und bei dem man oberhalb des Nabels eine so bedeutende Pulsation, wie die eines Kindes im Mutterleibe gefühlt hatte — mit einer fettigen, dem Rückenmark ähnlichen Masse angefüllt, zugleich aber auch die Aorta und das Herz erweitert und schlaff. Endlich möchte man vermuthen, daß auch die Würmer, deren ältere Aerzte erwähnen, wenigstens in vielen Fällen nichts als polypöse Massen gewesen seyen. Von denen, welche Spiegel [34]) unter der Gestalt von Spulwürmern in der Pfortader gefunden haben will, findet dies auch Voigtel [35]) wahrscheinlich. Davon ist jedoch Treutler [36]) auszunehmen, welcher in der vordern Schienbeinvene einen Wurm antraf, den er unter dem Namen hexanthyridium venarum beschreibt. Auch mögen wir es nicht verschweigen, daß noch mehr andre [37]) Schriftsteller der Würmer erwähnen, die sie

34) De lumbrico lato Lin. Patav. 1618. cap. V.

35) Handb. der pathol. Anatomie, 1 Th. S. 493.

36) Obs. pathol. anat. Auctuar. adhelminthologiam c. h. continentes. Lips. 1793. tab. IV. fig. 1 — 3.

37) Z. B. Borelli obs. med. phys. Cent. III. obs. IV. — Miscell. Nat. Curios. Dec. I. ann. I. obs. 50. Append. pag. 23. Schenk observ. med. rar. lib. III. de venis et sang. obs. V. — Fränk. Samml. B. VIII. S. 322.

im Blute gefunden haben wollen. So wie man aber überhaupt von der Entstehung der Würmer in andern Organismen nicht viel weiß, so verhält es sich auch mit denen, die in Gefäßen gefunden werden. — Die Luft, welche von Morgagni und andern in den Venen gefunden wurde, wird gewöhnlich für ein Produkt der Fäulniß gehalten, und wenn sie während des Lebens schon zugegen war, so ist sie ohne Zweifel die Folge einer großen Neigung des Blutes zur Zersetzung.

Was es mit den Haaren, die man nach Schenk in dem Blute gefunden haben will, für eine Bewandniß habe, lassen wir ganz dahin gestellt seyn. Das Zeugniß des Cardanus, welches Schenk anführt, hat wohl nicht viel Gewicht.

Wichtiger scheinen uns dagegen die steinigten Concremente, deren viele Beobachter erwähnen.

Langstaff [38]) fand 3 erbsengroße lockere Steine in den Venen des Uterus; ähnliche in erweiterten Venen an der Prostata. — Jo. Gottl. Walter [39]) fand bei einem 40jährigen Manne, dessen Urinblase 4 Steine enthielt, in den Venen der Blase, die mit dem plex. prostat. und den ven. sacral. in Verbindung stehen, 5 harte Steine, die größer als eine Erbse waren, ohne daß die Häute der Venen etwas krankhaftes zeigten; und [40]) bei einer Frau, die einige dreißig Jahr alt, apoplektisch gestorben war, in den Venen des Uterus, der Scheide, in den innern Saamenvenen, in denen, die sich zu den äußern Geschlechtstheilen erstrecken, und in denen des Mastdarms, runde, harte, in den Venen bewegliche erdige Concremente, von denen einige, die sich in den größern Gefäßen befanden, die Größe einer Erbse hatten; und in dem

38) Hodgson l. c. S. 536.
39) Ej. obs. anat. p. XLIV.
40) Ibid. p. XLV.

Walterschen Museum [41]) befinden sich 3 runde weiße Steine, die zusammen zehn Gran wiegen, und aus den Venen der Scheide einer 50jährigen Frau genommen sind.

In den Hämorrhoidal-, Blasen-, Scheiden- und innern Saamenvenen hat Lobstein [42]) mehreremal Steine gefunden. Cruveilhier [43]) fand einen Stein in der Blasenvene eines Greises, der an Urinverhaltung von Anschwellung der Prostata gestorben war. Bei genauer Untersuchung ergab es sich, daß der Stein vermittelst eines geraden und häutigen Stieles an der Venenwand anhing, und mit einer feinen Haut bedeckt war, welche in die innere Venenhaut überging. Bei dem Zerbrechen sah man, daß er aus einem erdigen nnd unorganischen Kern bestand, und von knöchernen, festen, zerbrechlichen Wänden umgeben war. In einer andern Blasenvene war eine runde Concretion, die dem Verf. fibrinös zu seyn schien, und er fragt, ob dies der erste Anfang eines sich bildenden Steines sey. Und auch Herr Hofrath Rosenmüller erzählte mir, daß er in denselben Venen bisweilen erdigt-knöcherne Concremente gefunden habe, und es werden dergleichen auf dem hiesigen anatomischen Theater aufbewahrt. Die Venen, in welchen er sie fand, waren immer erweitert.

Dupuytren [44]) fand eine Menge Steine in der ven. tibial. anter. und poster., und Tilorier [45]) zeigte der anatomischen Gesellschaft eine Hautvene des Fußes, welche mit runden, weißen, harten, einige Linien langen, beweglichen

41) Io. Gottli. Walter Museum anat. Berol. 1805. p. 422.
42) Cruveilhier Essay sur l'anat. pathol. T. II. p. 70.
43) Ebendas. p. 71.
44) Ebendas.
45) Ebendas.

Concretionen angefüllt war. Schenk [46]) erzählt, daß bei einem Manne, der 11 Jahre lang an Schmerzen in der rechten Hüfte gelitten hatte, durch einen einzigen Aderlaß am kranken Fuße eine solche Menge Steinchen, daß sie eine Nußschale anfüllten, ausgeleert worden, und daß darauf alle Schmerzen plötzlich verschwunden seyen. Derselbe [47]) erwähnt auch, daß in der Pfortader eines Jesuiten Steine gefunden wurden.

Hodgson findet es wahrscheinlich, daß die Venensteine in den umgebenden Theilen sich gebildet haben, und durch fortschreitende Einsaugung (Hunters progressive Absorption) erst in die Venen eingedrungen waren. Davon sieht man weder den Grund, noch die Möglichkeit ein; und wenn es wahr ist, daß sich in jeder Flüssigkeit Steine bilden können, so steht auch der Behauptung, daß dieselben im Blute selbst entstanden, nichts entgegen. Indessen möchte man aus Cruveilhier's Untersuchung schließen, daß die Häute der Venen sehr viel zur Entstehung der Steine beitragen. Vielleicht daß man sich dieselbe doch ähnlich denken muß, wie die Verknöcherung. Denn daß sich die innere Venenhaut um den Stein ausdehnt, scheint uns viel wahrscheinlicher, als daß sich um den Stein herum eine Haut gebildet hat, und an die innere Haut angewachsen sey. —

Endlich aber kann ich die Bemerkung nicht unterdrücken, daß bei weitem die Mehrzahl von Steinen in den Venen gefunden worden sey, welche theils zu den Urinwegen gehören, theils sich in ihrer Nähe befinden, ja in dem einen von Walter erzählten Falle mit Blasensteinen zugleich und in einem andern bei Urinverhaltung. Darf man daraus nicht schließen, daß der Urin einen bedeutenden Einfluß

46) l. c. obs. VIII.

47) l. c. obs. VII.

auf ihre Entstehung habe? Ist nicht vielleicht zu vermuthen, daß durch die Venen erdige und salzige Stoffe aus dem Urin aufgesogen wurden, welche die Bildung der Steine begünstigten? Kann diese Beobachtung nicht auch als Beweis gelten, daß auch die Venen resorbiren, was bis jetzt noch von mehrern bezweifelt wird? Oder soll man denken, daß in der Nähe der Urinwege überhaupt eine größere Tendenz zu erdigen Bildungen sey? Oder haben endlich die Urinwege auf die Venen, die zu ihnen gehören, einen eigenthümlichen Einfluß? —

VIII. Varietäten im Verlauf der Venen.

Endlich kann ich diese Betrachtung der örtlichen Venenkrankheiten nicht verlassen, ohne einen Blick wenigstens auf die sogenannten Varietäten in ihrem Verlaufe zu werfen, welche als Produkt der ursprünglichen Bildung (prima genesis) zu betrachten sind. Mekel[48]), dem in solchen Dingen eine eben so gewichtige Stimme zukommt, als Hallern, vermuthet, daß sie seltener als die Arterien sich mehr vereinzeln, und erwähnt nicht eines einzigen Beispiels, daß sie sich normwidrig verschmelzen. Ich glaube nicht, daß dies Resultat eigner anatomischen Beobachtungen und ausgebreiteter Belesenheit in der geringern Aufmerksamkeit begründet sey, welche man dem Venensysteme immer schenkte, sondern finde den Grund davon in der Natur beider Gefäßsysteme begründet. Trägt nämlich das Arteriensystem den Charakter einer höhern organischen Gefäßentwickelung und höhern Dignität, so werden auch Rückbildungen und Annäherungen an das niedriger stehende Venensystem häufiger vorkommen können, als in diesem, für welches ein niederes Blutgefäßsystem, als es selbst ist, gar

48) Handb. der pathol. Anatomie, 2ten Bds. 1. Abtheil. Leipzig 1816. S. 125.

nicht da ist. Ja es nehmen vielmehr die Vereinzelungen im Venensysteme einen ganz andern Grundcharakter an, als der ist, den dieselben im Arteriensysteme tragen. Sind sie bei diesen als ein Sinken der Arteriellität zu betrachten, so erscheinen sie im venösen Systeme vielmehr als Zeugen von einer Vorherrschaft desselben im ursprünglichen Bildungsprozesse, und nähern dadurch, wie Mekel durch einige Beispiele darthut, die Gefäßvertheilung der in den niedern Thierklassen, bei welchen nach und nach die Venosität immer mehr überwiegend wird. Es wäre wohl nicht uninteressant zu untersuchen, ob bei denen Individuen, bei welchen solche Abweichungen vorkamen, die Venosität nicht überhaupt gesteigert war. Aber da ist es leider zu bedauern, daß überhaupt so selten Anatom und praktischer Arzt in einer Person vereinigt sind.

Zweiter Abschnitt.

Von der Einwirkung der erhöheten Venosität auf andre Thätigkeiten und Theile des Organismus.

Indem wir uns hier auf ein Feld wagen, das noch nicht gebahnt ist, und eine Bahn betreten, auf welcher wir wenig Vorgänger sehen, hoffen wir Verzeihung und Nachsicht zu erhalten, und zu verdienen, wenn uns hie und da etwas menschliches begegnen sollte, wenn wir an dem einen Orte uns vielleicht irren, und an einem andern nicht ganz vollständig seyn sollten. Ueberdies hängt diese Betrachtung nothwendig und innig mit den Vorstellungen zusammen, welche wir dermalen von dem Wesen und der Bedeutung des Organismus und der einzelnen Theile und Thätigkeiten desselben haben. Da wir nicht voraussetzen können, daß wir selbst oder unsre Zeitgenossen das ganze Geheimniß des Lebens durchschaut, und die Bedeutung sämmtlicher Lebenserscheinungen wirklich erkannt hätten; da wir und unsre Zeitgenossen vielmehr selbst eine Menge großer Lücken in diesen Kenntnissen theils fühlen, theils vermuthen; so wird eine gehörige Vorsicht und Bescheidenheit hier ganz vorzüglich an ihrem Platze seyn. Indessen können wir uns doch auch durch diese Ueberzeugung nicht abhalten lassen, das anzustreben, von dem wir voraus sehen, daß wir es nicht ganz erreichen werden; das in einem Versuche mitzuthei-

len, was die Neigung und die individuelle Ueberzeugung wenigstens uns zu sagen nöthiget. Auch sind wir hier nicht gemeint, in der Luft zu bauen, sondern auf dem etwas sicherern Grunde der Beobachtung und Erfahrung. Mögen diese Aussprüche nur das günstige Vorurtheil für uns erregen, daß wir, wo wir irren, nicht sogleich Narren und Thoren gescholten werden, welche einen verkehrten Weg einschlagen!

Daß aber die erhöhete Venosität auf andre Funktionen und Organe einwirken müsse, geht denn wohl aus der Bedeutung des Organismus und der Wechselwirkung seiner Theile eben so nothwendig, als auch aus den Beobachtungen hervor, die wir in dem vorigen Abschnitte mittheilten und erwähnten; und daß diese Einwirkung bedeutend und allseitig seyn müsse, folgt aus der Lage und Ausbreitung des venösen Systems im Organismus, als welche von der Art sind, daß dies System mit jedem Organe in Berührung, mit jeder Funktion in Wechselwirkung kommen muß. Jedoch folgt daraus auch, daß eben diese Einwirkung an sich schon auf das eine Organ größer, als auf das andre seyn werde. So wie wir es sehen, daß das eine Organ mit einem andern in näherer und unmittelbarer Berührung steht, und einem andern entfernter ist, eben so schließen wir auch auch aus dem bald mehr, bald weniger konstanten und frequenten Zusammenvorkommen von Thätigkeiten im gesunden Zustande, daß sie in näherer oder entfernterer, mehr oder weniger inniger Beziehung zu einander stehen. Findet dies im gesunden Zustande schon Statt, so muß es im kranken noch merklicher seyn, wo alle diese Beziehungen sich vorzüglich entwickeln; und es kommt hier noch überdies das hinzu, daß auch das sekundär afficirte Organ und die sekundär hervorgerufene Thätigkeit schon von vorher vielleicht in einer kränklichen Stimmung oder Anlage sich befand,

und dadurch eben die sogenannte sekundäre Wirkung auf sich zog. Es ist unsre Absicht, diese allgemeinen Sätze jetzt mit dem Beispiele des venösen Systems zu belegen, und wir würden unsern Zweck ganz vollkommen erreicht zu haben glauben, wenn wir dies mit voller Sicherheit und Gewißheit ins Werk gesetzt hätten, wir würden dann glauben, die Gesetze aufgestellt zu haben, denen gemäß das venöse System wirkt. Eine Aufgabe, die wir zu lösen mehr wünschen als hoffen können.

So wie wir aber in dem vorigen Abschnitte von der Ansicht ausgingen, daß bei vorwaltender Venosität das Blut sich bald in dem Centrum, bald in der Peripherie des Systems anhäuft, und dadurch Kunde giebt von einer bald hier, bald dort erhöheten venösen Stimmung; eben so glauben wir dasselbe auch hier durchführen zu können, wenn wir noch dazu setzen, daß es noch eine sehr große Menge von Zuständen giebt, in welchen es nicht gerade zu diesen Extremen kommt, sondern die zwischen dieselbe gewissermaßen in die Mitte fallen. Von einzelnen Individuen, deren Venosität gesteigert ist, versteht es sich von selbst, daß dann gewöhnlich die Venosität nicht blos nach der einen Richtung wirkt, sondern bald hier, bald da hervortritt, und jederzeit in solchen Theilen sich äußert, die aus andern Ursachen auch in krankhafte Stimmung versetzt wurden. Behufs der Darstellung sey uns aber die erwähnte Gegeneinanderstellung erlaubt.

Wirkt nun die Venosität peripherisch im Organismus, dann ist es die Ernährung der Organe, die Absonderung, das Athmen, der Kopf u. s. w. welche ihre Wirkung erfahren; wirkt sie dagegen central, dann ist es vorzüglich das Gemeingefühl, und das Gemüth, welche leiden; und als Einwirkungen, welche in die Mitte des Kreises fallen, können wir die auf die Arterien aufstellen.

I. Veränderung des Gemeingefühls und Gemüths.

So wie wir durch das Gemeingefühl den Zustand des eignen Organismus wahrnehmen; so erhalten wir durch das Gemüth Eindrücke von dem Zustande andrer Dinge, welche denen ähnlich sind, die wir durch das Gemeingefühl von unserm eignen Körper bekommen. Darum haben die Gemüthseindrücke mit denen des Gemeingefühls in Hinsicht auf ihre Art, Ursachen und Wirkungen so viele Aehnlichkeit. Beide sind entweder mit Wohl-, oder mit Uebelbefinden verknüpft; beide stehen mit dem Körper vorspringend in Wechselwirkung; diese beiden sind, wie es scheint, dem venösen Systeme vorzüglich nahe verwandt, und wirken sowohl auf dasselbe ein, als sie auch ihrerseits die Einwirkung desselben erfahren. Und es wirkt die erhöhete Venosität dann auf jene sensible Verrichtungen, wenn in diesem Systeme selbst die Steigerung in den Stämmen vorzüglich bemerkt wird; mit andern Worten, wenn der Zustand der Anhäufung in den Stämmen zugegen ist. So wenig man nämlich behaupten kann, daß die Veränderung des Gemeingefühls und Gemüths ein konstanter Begleiter aller Affektionen der Venenstämme sey, so gewiß ist es doch auf der andern Seite, daß dies sehr häufig und zwar, wie es scheint, dann Statt finde, wenn die Thätigkeit der afficirten Stelle vorherrschend und noch nicht in Erstarrung, sei es Erweiterung, Verengerung, Verknöcherung ꝛc. übergegangen ist. Fragt man weiter nach dem Grunde dieser Beziehung, so glauben wir diesen in der Bedeutung und dem Wesen des Gemeingefühls und des Gemüths zu finden. Das erstere bezieht sich unbestritten auf die Erhaltung des Organismus, also auf die Reproduktion, so wie das ganze gangliöse

Nervensystem und dessen Centrum, das Sonnengeflecht, und das letztere, das Gemüth, ist wohl eigentlich nur eine höhere, vergeistigte Potenz desselben. Eben so bildet aber auch das Venensystem und sein Centrum den höchsten Punkt der Reproduktion in materieller Hinsicht. Geist und Körper also, das Centrum der Reproduktion und der sensiblen Sphäre, welche ihr angehört, kommen hier in Wechselwirkung mit einander und man mag es davon wohl mit Recht ableiten, daß die Gemüthsbewegungen und Leidenschaften, ja selbst die Geistesanstrengungen, wenn sie nachtheilig werden, die Gegend der Präkordien vorzüglich afficiren; eine Erfahrung, welche viele Alte dazu veranlaßte, die Seele oder den Archeus hieher zu verlegen. Aber auch umgekehrt müssen alle Veränderungen, welche in dieser Gegend vor sich gehen, aus demselben Grunde ganz vorzüglich auf das Gemeingefühl und durch dieses auf das Gemüth einwirken; und so wie dies von dem Herzen und dem Magen beobachtet wird, eben so gilt es auch von den Krankheiten, welche in einer Steigerung des Venensystems in der Richtung nach dem Centrum bestehen. Ja alle die Krankheiten, welche auf die Seite der Venosität fallen, haben diese Wirkung in einem auffallend hohen Grade, dahingegen diejenigen, welche auf die Seite der Arteriellität fallen, das Gemeingefühl und das Gemüth nur wenig verletzen. Man bedenke nur, wie wenig diese beiden gewöhnlich bei den mehresten Lungenkranken leiden, die oft unter jahrelangen Leiden bis zum Augenblicke des Todes Muth, Hoffnung und Heiterkeit behalten, ja oft sogar von Uebelbefinden nichts wissen wollen; eben so sind auch Arterienkranke nicht eben in hohem Grade von Leiden des Gemeingefühls und Gemüths beschwert. Aber die Lungen und die Arterien sind auch gewissermaßen aus der Sphäre der Reproduktion hinaus und in die

der Irritabilität hinübergetreten. — Bei venösen Leiden hingegen ist das Gemeingefühl und das Gemüth beinahe immer afficirt und je näher das Leiden dem Centrum ist, desto hervorspringender beobachtet man diese Affektion.

Wie aber wird das Gemeingefühl und das Gemüth unter diesen Umständen verändert und welches sind die Zeichen davon? Der Beantwortung dieser Frage muß ich über die Veränderung des Gemeingefühls und des Gemüths selbst noch eine Anmerkung vorausschicken. Nicht jedes Symptom nämlich, das seinen nächsten Grund und sein Wesen in dem Gemeingefühl findet, wird auch von einer krankhaften Veränderung desselben zeugen. Wenn z. B. Jemand verletzt wurde und davon Schmerzen empfindet, oder wenn Jemand am Fieber leidet und sich darum nicht wohl befindet; so sind allerdings Schmerz und Uebelbefinden Zufälle, die sich auf das Gemeingefühl beziehen lassen; aber werden sie von einem erkrankten Gemeingefühl zeugen? Ich glaube dies nicht. Denn dies bringt ja hier einen Zustand des Organismus zum Bewußtseyn, so wie er ist; es entstellt die Wahrnehmung dieses Zustandes nicht, wie es geschehen muß, wenn das Gemeingefühl selbst erkrankt. Eben so wird man auch das Gemüth nicht krank nennen können, welches von traurigen Gegenständen traurig, von freudigen fröhlich gestimmt wird; aber wohl dasjenige, welches von wirklichen Gegenständen der Trauer über die Maaßen afficirt wird, oder in dem wohl gar ohne wirkliche Gegenstände der Trauer niederschlagende Affekte überhand nehmen, oder wo selbst freudige Ereignisse solche Wirkung haben. Und so wird auch nur das Gemeingefühl krank genannt werden können, welches unwahre, d. h. dem Gegenstande in Hinsicht auf die Art oder auf den Grad nicht entsprechende Eindrücke dem Bewußtseyn überliefert, welches das Be-

wußtseyn über den Zustand des Organismus gewissermaßen belügt und Gefühle erzeugt, zu denen die Veranlassung fehlt. Die Kranken, bei welchen man dies beobachtet oder vermuthet, werden gewöhnlich mit dem Namen der eingebildeten Kranken belegt, und der Arzt, der dieses Urtheil fällt, glaubt nicht selten damit seine Pflicht erfüllt zu haben, und überläßt den Kranken seinem Schicksale; oder verschreibt höchstens gleichgültige und indifferente Mittel, um wenigstens thätig zu scheinen, wo er es eigentlich nicht seyn will. Verbindet man mit dem Begriff von „eingebildet" den Sinn, daß es eine Verstimmung des Gemeingefühls bezeichnet, so ist nichts dagegen einzuwenden und wir mögen auch den etwas zweideutigen Ausdruck ertragen; soll aber dies eingebildet bedeuten, daß überhaupt nichts krankhaftes zugegen sey, und daß eine bloße Unart des Kranken den zu lebhaften Klagen oder auch den Klagen überhaupt zum Grunde liege, so müssen wir dagegen mit allem Eifer im Namen aller solcher in der That bedauernswürdigen Kranken protestiren, welche unter einer solchen Voraussetzung mit denen, welche eine Krankheit vorgeben und erheucheln, in eine und dieselbe Klasse würden zu bringen seyn. Indessen werden dies auch die Aerzte, welche jenes Urtheil fällen, nicht einmal wollen und sie geben dadurch selbst zu, daß die s. g. eingebildeten Kranken eine eigene Art von Kranken ausmachen, die doch eigentlich krank sind, wenn sie auch an den Uebeln in der That nicht oder sehr selten leiden, an welchen sie zu leiden vorgeben oder glauben.

Bei der gesteigerten Venosität werden aber in dem Gemeingefühle Zufälle von beiderlei Art beobachtet. Schon die oben erwähnten Krankheiten, welche in den Venen ihren Sitz haben, erzeugen eine Menge Zufälle, welche auf das Gemeingefühl zu beziehen sind, und es gehört dahin der Schmerz

und Druck, das Gefühl von Spannung u. a., welche von venöser Kongestion, von Aderknoten und Venenentzündung veranlaßt werden, das Uebelbefinden, welches in diesen und andern Krankheiten beobachtet wird, der krankhafte, fehlende Appetit, und große Durst, die in allen Fiebern vorkommen. Es sind dies Zufälle, in welchen das Gemeingefühl dem Bewußtseyn Kunde giebt von einer Störung, die wirklich zugegen ist und ein treues Bild derselben überliefert. Man kann nicht sagen, daß hier das Gemeingefühl selbst in irgend einer Art unregelmäßig oder krankhaft sich verhalte. Uebrigens werden diese Zufälle nicht blos in venösen, sondern wie es allgemein bekannt ist, auch in einer Menge anderer Krankheiten, ja mehr oder weniger beinahe in allen beobachtet.

Dieselben Empfindungen werden bisweilen auch da beobachtet, wo örtliche Fehler der Venen von der genannten Art sich nicht finden, und wo es doch höchst wahrscheinlich ist, daß die überwiegende Venosität als Ursache anzunehmen sey. Dahin scheinen die heftigen Schmerzen zu gehören, welche bei Hämorrhoidalischen im Rücken vorkommen; ferner beobachtet man bei denselben Individuen den heftigen Schmerz in der Gegend des Steißbeins, der auf eine kleine Stelle eingeschränkt und doch so heftig ist, daß er jede Bewegung verhindert und unter dem Namen des paracelsischen Krampfes (spasm. Paracelsi) bekannt ist; ferner mögen manche Arten des Hüftweh, des Podagra, ja die Gichtschmerzen in den mehresten Fällen von dieser Ursache veranlaßt werden. Es sind dies Zufälle, welche auch Delius([49]) von Störung der Venen ableitet, und deren Zusammenhang mit dem Venensysteme durch das Zusammenvorkommen mit Hämorrhoiden bewiesen wird. Freilich mögen wir nicht behaupten, daß sie immer dieses Ur-

49) l. c. p. 18 u. 26.

sprungs seyen, unter andern Veranlassungen mag oft auch eine venöse Entzündung nicht mit Unrecht vermuthet und angenommen werden. Für diesen Ursprung des Hüftwehs stimmen Erfahrungen, die wir oben bei der Venenentzündung bereits anführten, und die Bemerkung Kreysigs(50), daß in Folge einer besondern Art von Hüftweh und von Entzündung der in der Nähe des Mastdarms gelegenen Venen, Verhärtung und Strictur des letztern hervorgebracht werden. Aber man würde gewiß irren, wenn man bei den so eben erwähnten Zufällen jederzeit, wo sie mit venöser Störung zusammenhängen, an Entzündung denken wollte. Die Rückenschmerzen bei Hämorrhoiden sind oft so wenig von andern Entzündungszufällen begleitet, gehen oft auch so schnell vorüber, oder dauern so lange, daß niemand an Entzündung denken kann. Dahingegen scheint alsdann eine bloße Ueberfüllung der Venen in der Nähe von Nervenstämmen diese Zufälle zu veranlassen.

Aber bei der venösen Stimmung pflegt auch das Gemeingefühl offenbar selbst zu erkranken, ja wir möchten behaupten, dies sey eine Wirkung der erhöheten Venosität, die ihr eigenthümlich zukommt und die von andern Ursachen recht selten veranlaßt zu werden pflegt. Nur vom Gemüthe scheint eine ähnliche Verstimmung des Gemeingefühls bisweilen auszugehen; indessen ist es uns auch dann noch wahrscheinlich, daß die Gemüthsbewegungen durch das Mittelglied der Venosität sie erzeugen, wenigstens beobachtet man ganz unbezweifelt, daß bei diesem Zustande des Gemeingefühls und des Gemüthes zu gleicher Zeit die Venosität erhöhet und sich auch durch andere Zufälle in diesem Zustande erkennen läßt. Welches sind denn nun aber die Zufälle des erkrankten Gemeingefühls und

50) Die Krankh. des Herzens. 1 Bd. S. 171.

Gemüths? Wir müssen unter ihnen des Uebelbefindens zuerst gedenken, das zwar auch in andern Krankheiten gewöhnlich ist und oft zu den Zufällen gehört, welche bei normalem Zustande des Gemeingefühls vorkommen, welches aber, wenn das Gemeingefühl erkrankt ist, nicht nur in einem ausgezeichnet hohen Grade beobachtet wird, sondern auch zu Zeiten und unter Umständen, unter denen man es gar nicht erwarten sollte. Hört man solche Kranke von ihrem Befinden reden, so sollte man wenigstens denken, sie müßten sich zu Bett legen und würden lange Zeit nicht wieder aufstehen. Jedoch entspricht weder das Ansehen noch die übrigen Zufälle, noch der Ausgang und Verlauf solcher Befürchtung. Ja auch da, wo man blos an venöse Diathesis zu denken berechtiget ist, stellt sich dieser Zufall schon ein und zwar in einem Grade, in welchem er bei manchen schweren Krankheiten nicht zugegen ist. —

Ferner gehört hieher eine eigene Aengstlichkeit [51]), welche

51) Ich sage mit Absicht Aengstlichkeit, und will damit andeuten, daß sich dieser Zustand von der Angst sehr bedeutend unterscheidet. Ja ich kann nicht leugnen, daß mir der Unterschied nicht blos in einer graduellen, sondern auch in einer specifischen Verschiedenheit beider Zustände zu bestehen scheint. Wenn die körperliche Aengstlichkeit von der Affektion der Venen abhängt, so geht die Angst am häufigsten vom Herzen aus. Auch das Benehmen der Aengstlichen unterscheidet sich von dem der Angstvollen sehr namhaft, und die Zeichen beider Zustände sind daher auch verschieden. Man vergleiche doch den immer von Angst sprechenden mit mürrischen, ärgerlichen, hadernden Geberden und Blicken in der Stube herumlaufenden, scheltenden, mehr Lachen als Mitleid erregenden Hypochonder, mit dem Eindrucke, welchen ein Herzkranker macht, wenn dieser, trotz einer tödlichen Erschöpfung, und aufrecht und vorgebeugt sitzend, nach Luft hungert und nicht satt werden kann, und mit klaren, wohlwollenden Augen bald den Arzt, bald den Himmel um Erleichterung seiner Qual ansieht, wie der Blick nur und nicht der Mund von der unsäglichen Pein Kunde giebt, und das Herz und das innigste

oft körperlich, oft aber auch psychisch zu seyn scheint. Es fürchten solche Kranke oft die Uebel, die am allerunwahrscheinlichsten sind, am meisten, und sie ängstigen sich zu Zeiten darüber, wo sonst Niemand daran denken möchte. Dahingegen beobachtet man oftmals, daß sie dem wirklichen Uebel eine Standhaftigkeit und einen Muth entgegensetzen, den man gar nicht von ihnen erwartet hätte. Aeußert sich die Aengstlichkeit körperlich, so ist eine gewisse Unruhe damit verbunden, welche die Kranken nicht nur am Körper selbst und an manchen Stellen vorzüglich fühlen, sondern welche sie auch nöthiget, zu laufen, und wäre es auch nur die Stube auf und ab.

Ein ganz eignes täuschendes Gefühl, welches mit der Aengstlichkeit zugleich oft vorkommt, besteht darin, daß es dem Kranken scheinet, sein Körper, vorzüglich aber der Kopf, dehne sich aus, und werde übermäßig dick. Es geht dies so weit, daß dem Kranken diese Theile bis an die Decke zu reichen scheinen; da im Liegen diese Erscheinung beobachtet wird, so mag man vermuthen, daß Kongestionen nach dem Kopfe sie begünstigen.

Ferner sind die thierischen Triebe und Instinkte auf eine ganz besondre und eigenthümliche Weise verändert. Der Appetit z. B. fehlt zwar oft, wie man es unter diesen Umständen erwarten muß, oft ist er aber auch in der That widernatürlich gesteigert; und es ißt dann der Kranke mehr, als er vertragen kann; er ißt Speisen, von denen er vorher weiß, daß sie ihm nicht bekommen. Es fehlt aber der rathende Instinkt, den wir Sättigung nennen, und der in einem befriedigten Hunger

Mitgefühl eines Jeden in Anspruch nimmt; man vergleiche, sage ich, diese beiden Zustände mit einander, und man wird es wohl inne werden, was Angst und was Aengstlichkeit, und daß beide von einander zu trennen seyen.

besteht, und er fehlt, weil der Grund, aus welchem er entspringt, nichts taugt, weil das Gemeingefühl erlahmt, gestört, erkrankt ist. Unter solchen Umständen und aus demselben Grunde ist dann auch der Durst widernatürlich, schon zu Zeiten zugegen, wo er gewöhnlich fehlt, und mangelnd bei andern Individuen, wo man ihn recht hinwünschen möchte, so daß diese zu wenig oder gar nichts trinken, denen es gut wäre, viel Getränk zu genießen. Auch in der Auswahl der Getränke sind solche Individuen eben nicht glücklich, und haben oft dazu Neigung, was ihnen am wenigsten zusagt. — Nicht besser steht es mit dem Geschlechtstriebe, der gerade bei solchen Individuen oft stärker ist, als es frommt; dahingegen der Trieb zu Muskelbewegungen unterdrückt, die man doch so sehr wünschen muß und gewöhnlich so nützlich findet. Bei normalem Zustande des Gemeingefühls verhält sich alles dies ganz anders; der Kranke, welcher keine Kräfte hat, sucht das Bette, dahingegen der Gesunde Trieb zur Bewegung empfindet; und in der Befriedigung der Triebe, worin viele die ganze Glückseligkeit des Lebens setzen, wird der Gesunde weder etwas zu vernachlässigen, noch zu viel zu thun geneigt seyn, wenn nicht der Wille die Kraft des Gemeingefühls überwiegt. Bei dem Kranken hingegen, bei welchem das Gemeingefühl gestört ist, braucht auch der Wille nicht einmal angestrengt zu werden, um Fehler in dieser Hinsicht zu veranlassen. Ja hier muß er vielmehr die Stelle des Gemeingefühls vertreten, um zu verhindern, daß nicht immerfort Fehler begangen werden.

Bisweilen endlich scheinen die Irrungen des Gemeingefühls örtlich zu seyn, d. h. es empfinden Kranke, bei welchen diese Funktion verändert ist, an solchen Theilen Störungen, die eigentlich gar nicht krank sind, und es gehen diese täuschenden Gefühle so schnell vorüber, daß auch an eine wirkliche

Störung an dem befallenen Theile nicht einmal gedacht werden kann; ja es giebt manche Kranke, welche sich willkührlich sogar und da, wo sie es wollen, und in solchen Theilen, an welche sie denken oder erinnert werden, Schmerzen z. B. hinzaubern können. Wie oft mögen die Schmerzen der Glieder, welche gewöhnlich und allzu freigebig mit dem Namen der Gicht belegt werden, das Gefühl von Zusammenschnürung im Halse, ohne daß das Schlingen verhindert wäre, die Gefühle von örtlichen Krankheiten mancherlei Art, die nicht zugegen sind, das Gefühl von Unvermögen zu manchen Arbeiten, die denn doch vollbracht werden, wenn der Entschluß gefaßt ist, oder äußerer Zwang wirkt, die dem Gefühle des Kranken und seiner Aussage nach, ungeheuern Wirkungen unschuldiger äußerer Dinge, in dieser Irrung des Gemeingefühls gegründet seyn! Freilich mögen wir damit nicht läugnen, daß alle diese Erscheinungen oft auch einen andern und mehr realen Grund haben, welchen wir anderwärts bereits erwähnten.

Wenn die bisher erwähnten Zufälle vorzüglich in Störung des Gemeingefühls bestanden, so beruhen die jetzt aufzustellenden vorzüglich in Gemüthsstörung.* Indessen darf nicht übersehen werden, daß weder bei jenen das Gemüth, noch bei diesen das Gemeingefühl ganz frei bleibe. Beide sind allzunah mit einander verwandt, als daß nicht auch ihre krankhaften Zustände in einander überfließen und sich mit einander vermischen müßten. Dies ist denn auch der Grund, warum wir diese beiderseitigen Affektionen zusammenfaßten, und mit einander verbunden betrachten. Doch müssen wir auch von der andern Seite hinzufügen, daß in konkreten Fällen die krankhaften Zufälle des Gemeingefühls und des Gemüths sich oft antagonistisch verhalten, und daß es Indivi-

duen gibt, welche alle Grade von Störung des Gemeingefühls hindurch gehen, deren Gemüth jedoch eben nicht angetastet wird, da hingegen bei andern das Gemüth ergriffen und das Gemeingefühl nicht in sehr hohem Grade getrübt wird. Kommt es einmal zu Extremen, dann gehen gar oft im Organischen Trennungen dessen vor sich, was sonst sehr eng mit einander verbunden war.

Wird dann das Gemüth im niedern Grade afficirt, so beobachtet man eine Unzufriedenheit mit allen Menschen, ein gewisses Uebelwollen, das sich wie alle die hier abgehandelten Zufälle in Anfällen vorzüglich und auch bei sonst gutmüthigen und wohlwollenden Menschen zu äußern pflegt, und ein Mißvergnügen über alles, was geschieht. Zufälle, die gewöhnlich, wenn sie zumal habituell und ohne sichtbare Veranlassung eintreten, mit dem Namen der bösen oder übeln Laune belegt werden. Steigert sich dieser krankhafte Gemüthszustand bis auf einen gewissen Grad, dann vermag nichts das Gemüth des Verdrüßlichen, Traurigen, ja Verzweifelnden aufzurichten. Nicht die Produkte der schönen Künste, die nur vom freien und gesunden Gemüthe genossen werden können; nicht die freundliche Zusprache derer, die seinem Herzen sonst nahe stehen, denn sie werden ihm, und wenn es Aerzte wären, verhaßt, wenn sie nicht billigend eingehen in das selbst geschaffene Unglück und in alle Grillen; nicht die Stimme der Religion, gegen welche solche Kranke eine eigenthümliche Gleichgültigkeit haben; nicht der Eindruck der erwachenden Natur, das erheiternde Licht und Grün vermag dies. Auch sie erscheint solchen Unglücklichen in grauem Nebel gehüllt und verfinstert. Mit Eigensinn und Halsstarrigkeit weisen sie sogar alles zurück, was sie erheitern könnte; verschließen dem Lichte den Eingang durch die Fenster, den Freunden die Thüre; und

unfähig zu arbeiten, sitzen sie einsam in ihrem Zimmer, ohne an etwas anders, als an ihren beklagenswerthen Zustand zu denken.

Man beobachtet verschiedene Grade dieser Störung, und in jedem verharret der Kranke oft eine geraume Zeit, ohne in einen höhern überzugehen. Wenn das Gemeingefühl mit afficirt ist, dann ist die Gemüthsstörung gewöhnlich niederer Art, und sie geht, wie es scheint, auf den Geist nicht so sehr über, weil sie in dem Körper ihre Befriedigung findet. Bisweilen aber geschieht dies nicht, der Geist wird verwirrt, das Urtheilsvermögen getrübt, die menschliche Freiheit verliert ihre Herrschaft, und es entsteht die Gemüthsstörung, welche auch als Geisteskrankheit anzusehen ist, und mit dem Namen der Melancholie belegt wird.

Von der Störung beider, sowohl des Gemeingefühls als auch des Gemüths, kann endlich ein Lebensüberdruß erzeugt werden, der zum Selbstmord führt. Ich kann mit Gmelin diesen Zustand nicht als im Gemeingefühl allein begründet erkennen, denn wie oft ist dies bis auf einen sehr hohen Grad zerrüttet, und doch erhält sich eine Lust zum Leben, welche auch durch die fürchterlichsten Anfälle der Art hindurch leuchtet. Eben so geht man auf der andern Seite zu weit, wenn man in einer Melancholie immer und allein den Grund dieser Erscheinung suchen wollte. Allein in der Verstimmung von beiden ist dies in so hohem Grade widernatürliche Gefühl allerdings gegründet, welches sich von allen andern durch etwas ganz spezifisches in seinem Wesen auszeichnet.

Wie aber ist der Beweis zu führen, daß die Störung des Gemeingefühls und des Gemüths und die Zufälle, die wir als Zeichen derselben angeführt haben, wirklich von erhöheter Venosität veranlaßt werden? Sollen wir Autoritäten auf-

zählen? Sie mangeln nicht. Stahl, Fuchs, Pohl und viele andre erwähnen, daß von Krankheiten der Pfort-ader Hypochondrie und Hysterie abhängen; und daß sich bei Hypochondrischen und Hysterischen die beschriebnen Zufälle des gestörten Gemeingefühls beobachten lassen, ist denn wohl bekannt genug; sie waren es, die uns die Züge zu dem so eben entworfenen Bilde liefern mußten, wie wir selbst gestehen. Von Melancholie aber und Lebensüberdruß, der zum Selbstmord führte, erwähnt Pohl[52]) zwei Fälle von jungen Frauen, welche beim Eintritte der Katamenien von Melancholie und Trübsinn befallen wurden, und sich endlich zu eben der Zeit in das Wasser stürzten. Man fand die Venen des Uterus von Blut strotzend und erweitert. Eben derselbe äußert auch die Vermuthung, daß die Hysterie wohl oft von Aderknoten des Uterus abhängen möge. — Jedoch wir wollen nicht verschwenderisch seyn in dem Anführen von Autoritäten, und lieber die empirischen Data vortragen, die uns zu dem Schlusse treiben, daß das Gemeingefühl von vorherrschender Venosität gestört werde, und wir glauben zu diesem Schlusse berechtiget zu seyn, wenn es sich ergiebt, daß die beschriebnen Zufälle in den venösen Krankheiten andrer Art vorkommen, und daß eben dieselben Zufälle, wenn sie, wie in der Hypochondrie und Hysterie die Hauptzufälle ausmachen, sowohl von andern begleitet sind, welche von erhöheter Venosität abzuleiten sind, als auch von Ursachen herrühren, welche sonst die Venosität zu steigern pflegen.

Was nun aber das erste angeht, so darf ich nur daran erinnern, wie viel von den hier erwähnten Symptomen in der venösen Entzündung, sie mag in den Venen selbst oder in an-

52) l. c. p. 42.

dern Organen ihren Sitz haben, vorkommen. Wie auffallend ist bei ihnen immer das Gemeingefühl gestört! Wie ängstlich, trübsinnig, beklommen, verzweifelnd am Leben und an der Genesung sind solche Kranke gewöhnlich. Ja gehen nicht auch den venösen Blutungen gerade solche Symptome gewöhnlich vorher? Auch die Entstehung der Aderknoten ist ganz gewöhnlich mit einem eignen beängstigenden Gefühle verbunden.

Wo aber das gestörte Gemeingefühl die Hauptsache in dem Krankheitsbilde und in der Gruppe der Krankheitszufälle ausmacht, mit einem Worte bei Hypochondrischen und Hysterischen, und auch bei Melancholischen sehen wir ja sehr häufig auch andre Zufälle, die von erhöheter Venosität zeigen; oft alterniren hypochondrische und hämorrhodarische Anfälle, weil sie aus derselben Quelle entsprungen sind. Bei Melancholischen fand Boerhave, wie oben erwähnt, Erweiterung des Venensystems und der Hohlader besonders; denselben Zustand erwähnten auch wir bei dem Hypochonder, dessen Geschichte wir oben als den dreizehnten Fall erzählten. Ferner die Infarctus, von denen nach Kämpf und andern die Hypochondrie herrühren soll, und die man wenigstens bei denselben häufig genug findet, sind sie etwas anders, als Zeugen der erhöheten Venosität, Residuen venöser Kongestion? Ich erwähne hier einige Zufälle als Beispiele und zwar diejenigen, die mir die auffallendsten zu seyn scheinen; aber ich könnte alle Symptome der erhöheten Venosität anführen, sie kommen alle sammt bei Hypochondrischen und Hysterischen vor, und berechtigen denn doch wohl dazu, an einen ähnlichen Grund und Sitz des Uebels zu denken.

Endlich auch die Ursachen der Hypochondrie sind ja gar keine andern, als diejenigen, die wir oben als Ursachen der erhöheten Venosität aufgeführt haben. Das männliche Alter,

melancholische Temperament, eine sitzende Lebensart, schlechte, trübe, neblichte Luft (z. B. in England), nahrhafte Kost, deprimirende Gemüthsbewegungen, Fehler in der Befriedigung des Geschlechtstriebes mußten wir als ursächliche Momente der erhöheten Venosität aufführen, und sie sind es auch, welche den Zustand herbeiführen, in welchem das Gemeingefühl und Gemüth am häufigsten gestört ist, und auch diese Identität mag dazu beitragen, den oben gemachten Schluß zu rechtfertigen.

Unter denselben Umständen und darum auch von derselben Veranlassung, wie wir anzunehmen berechtiget zu seyn glauben, treten auch in den Bewegungsorganen, in den Muskelfibern nämlich, unregelmäßige, schmerzhafte Bewegungen ein, die gewöhnlich mit dem Namen der Krämpfe belegt werden; sie finden sich sehr gewöhnlich in der Nähe der Theile, in welchen sich die Venosität gesteigert hat; im Unterleibe z. B. bei Infarcten und örtlichen Erweiterungen und Anhäufung von Blut in der v. portarum. Sie erzeugen alsdann bald Schmerzen und das Gefühl von Arbeiten, wie sich solche Kranke ausdrücken, im Unterleibe, oder auch das Gefühl, als ob ein Band den Unterleib an irgend einer Stelle zusammenschnürte; auch der Tenesmus, der bei den Hämorrhoiden so häufig vorkommt, gehört hieher. Wir sind der Meinung, daß diese Zufälle durch die Wirkung der erhöheten Venosität auf die Bewegungsnerven zunächst und unmittelbar hervorgebracht werden; eine andre Wirkung der Venosität auf die Muskelfibern selbst werden wir weiter unten nachweisen.

Endlich ist auch mit der beschriebenen Wirkung der erhöheten Venosität auf das Gemeingefühl gleichzeitig gewöhnlich die Wirkung derselben auf den Schlaf zu beobachten. Dieser nämlich ist alsdann gewöhnlich gestört und unregelmäßig,

und obwohl solche Kranke gewöhnlich eine immerwährende Schläfrigkeit empfinden, so tritt doch der Schlaf selbst entweder gar nicht ein, oder wenn dies doch endlich geschieht, so erquickt er nicht, ist von Träumen unterbrochen, und es klagen die Kranken, daß sie müder aufstanden, als sie sich zu Bett legten, und überdies haben sie eine eigenthümliche Neigung, lange bis tief in die Nacht hinein aufzubleiben, und spät aufzustehen, was ihnen doch, dem Obigen zu Folge, so wenig zusagt. Das letztre gewährt eine neue Erscheinung des irrenden Gemeingefühls, und hängt mit den oben schon berührten Abweichungen der thierischen Instinkte und Triebe zusammen.

II. Veränderung der Cerebralfunktionen.

Wenn es wahrscheinlich ist, daß diese krankhaften Veränderungen des Gemeingefühls und Gemüths, der Bewegungsnerven und des Schlafs, vorzüglich alsdann von vorherrschender Venosität veranlaßt werden, wenn die Richtung dieser Thätigkeit nach dem Centrum hin sich erstreckt; so leiden die Cerebralfunktionen und die von ihnen abhängenden Sinne gewöhnlich nur dann von der Venosität, wenn diese nach der Peripherie hinwirkt und sich anhäuft. Es ist ja auch das Gehirn, so wie andre Organe, an der Peripherie des Gefäßsystems gelegen. Wenn nun die Krankheit in einem Theile der Peripherie dieses Systems ihren Sitz aufschlägt, so bedingt dies die Voraussetzung, daß in den Venen eine vorwaltende Richtung der Thätigkeit nach den Enden hin und eine Anhäufung derselben daselbst zugegen sey oder erregt werde, und wenn dies nach einer Seite hin wirklich Statt findet, so wird in den andern Seiten eine größere Neigung wenigstens anzunehmen seyn, und wenn die Krankheit in einer Stelle der Peripherie des Venensystems ihren Heerd aufschlug, so werden

sogenannte konsensuelle Erscheinungen derselben Art in andern Gegenden der Venenperipherie wenigstens leicht und oft eintreten.

Daher kommt es, daß wir Hirnleiden so häufig beobachten, wenn auch nach andern an der Peripherie des Venensystems gelegenen Organen dieses seine krankhaften Wirkungen erstreckt, oder wenn sich an irgend einer Stelle der Peripherie in den Venen eine Krankheit gebildet hat. Dies findet namentlich bei venösen Leiden des Unterleibes, bei Entzündung der Venenäste und bei venösen Entzündungen andrer Organe sehr häufig Statt. Merkwürdig und unsre Ansicht bestätigend ist es dagegen, daß bei Entzündung der Venenstämme und des Herzens der Kopf gewöhnlich und bisweilen sogar bis zum Augenblicke des Todes so auffallend frei und das Bewußtseyn unverletzt bleibt; eben dasselbe findet auch bei andern Leiden der Gefäßstämme ganz gewöhnlich Statt, wie aus dem oben Vorgetragenen erhellet.

Und welches sind die Zufälle, welche hieher gehören? Bei venösen Unterleibsleiden ist Kopfschmerz, wie allgemein bekannt, sehr häufig zugegen, und er erreicht in manchen Fällen von Stockung in dem Pfortadersystem bisweilen einen solchen Grad, daß die Kranken davon betäubt werden. Dasselbe Symptom beobachtet man auch sehr häufig bei andern venösen Krankheiten, in der Gicht, in den Hämorrhoiden, in gastrischen Fiebern und andern, von denen wir später noch zeigen werden, daß sie im venösen Systeme vorzüglich gegründet sind. — Bei Entzündungen der Venenäste hingegen sind Delirien, wie die früher mitgetheilten Beobachtungen zeigen, oder auch eine Betäubung, wie sie im ansteckenden Typhus Statt zu finden pflegt, zugegen. — Sollen wir daraus schließen, daß ein ähnlicher Zustand sich in den Hirnvenen gebildet habe, als der

ist, den wir an dem Hauptsitze der Krankheit beobachten? Es würde alsdann anzunehmen seyn, daß die eben erwähnten heftigen Kopfschmerzen von konsensuellen Anhäufungen und Stockungen in den Venen des Kopfes, vielleicht in den Bluthältern (sinus) selbst, und die entzündlichen Kopfschmerzen und Delirien und die Betäubung von Entzündung eben dieser Organe abhängen. Wir könnten für eine solche Vermuthung auch die oben aus Morgagni angeführten Fälle von Polypen, welche in den Bluthältern gefunden wurden, anführen. Denn auch da waren Kopfschmerzen und Delirium Zufälle, welche die Krankheit auszeichneten und welche auf Hirnleiden deuteten. Fernere Beobachtungen werden diese Vermuthung vielleicht einst bestätigen. Es ist zu erwarten, ob nicht, wenn man bei Kopfsektionen in solchen Fällen aufmerksamer auf die Hirnhälter seyn wird, öfters Spuren von Entzündung in ihnen entdeckt werden, als dies bisher geschehen. Diese Beobachtungen aber werden die Sache erst außer Zweifel zu setzen im Stande seyn.

Jedoch man hat auch bis jetzt schon öfters durch Sektionen Leiden der Venen im Hirn entdeckt, und wir befinden uns jetzt an dem Orte, diese und ihre Zufälle und Wirkungen zu betrachten. Dahin gehört zuerst die Ueberfüllung der Hirnvenen mit Blut, welche die venöse Kongestion nach dem Hirn genannt wird, und von welchen man in verschiednen Krankheiten auch bei Sektionen nicht selten die Spuren in den noch von Blut strotzenden Gefäßen beobachtet hat. Ferner sind auch wirkliche Erweiterungen der Venen des plexus choroideus, welche gewöhnlich und wahrscheinlich allzu allgemein varices genannt wurden, gefunden worden. Lieutaud[53])

53) Lib. III. obs. 164 etc.

sah sie bei einem jungen Menschen nach anhaltenden und anstrengenden Kopfarbeiten. Sömmering[54]) sagt, daß die Gefäße des Adergeflechts bei Erfrornen und am Schlagfluß Gestorbenen immer sehr ausgedehnt gefunden werden. Lieutaud[55]) gedenkt einer Frau, welche blödsinnig geworden und wenige Monate nach entstandener Krankheit gestorben war, und bei welcher man die Venen des Kopfes nach dem Tode sehr ausgedehnt und mit Blut überfüllt fand. Erweiterungen in der pia mater fanden sich bei einem sechsjährigen Mädchen, welche dumm und vergeßlich gewesen und apoplektisch gestorben war.

Die Zufälle, welche von Venenerweiterung, Aderknoten oder auch Kongestionen im Hirn herrühren, sind nicht eben spezifisch von einander unterschieden. Dieselben Zufälle, welche in der einen Krankheit vorkommen, beobachtet man auch in der andern. Sie gewähren bald das Bild einer chronischen, bald das einer akuten Krankheit, und zwar erscheinen die von Kongestionen herrührenden öfter akut, die Symptome der Erweiterung hingegen öfter chronisch, bis sie endlich in dem Ausgange wiederum mit einander ganz vollkommen übereinkommen. Fieberhafte Delirien, Schwindel, Schlafsucht oder irgend eine Art von Seelenstörung[56]), welche chronisch verläuft, Schmerzen, welche oft auf eine bestimmte Stelle des Kopfes fixirt sind, machen gewöhnlich die ganze Gruppe von Symptomen aus, mit denen sich bei Kongestionen roth-blaue

54) Baillie Anat. d. kr. Baues. A. d. Engl. von Sömmering. Berl. 1794. S. 261. Anmerkung 557.

55) l. c. obs. 60. 61.

56) Es wäre merkwürdig zu erfahren, ob die Aderknoten, die sich an irgend einem Theile des Hirns vereinzelt finden, die Geistesthätigkeit stören, welche Gall an denselben verlegt. Beobachtungen dafür oder dawider sind mir nicht bekannt.

Gesichtsgeschwulst und Auftreibung der Jugular- und Gesichtsvenen verbinden. Endlich entstehen Fallsuchten und Schlagflüsse von diesen beiden Veranlassungen, welche das Leben in Gefahr bringen, indem entweder eine innere Blutung von Kongestion oder geborstener Erweiterung entstand, oder auch nicht; denn auch ohne extravasirtes Blut haben Morgagni u. a. den Blutschlagfluß beobachtet und alsdann bei Sektionen bloße Erweiterungen der Venen oder auch Auftreibungen derselben von Kongestionen gefunden. Da man auch im Wasserkopf die Venen gewöhnlich sehr strotzend findet, so darf man wohl fragen, ob sie nicht zur Entstehung desselben viel beitrugen? was auch an andern Orten schon von uns in Betrachtung genommen wurde. — Von Frank werden auch Lähmungen unter den Folgen der Aderknoten im Hirn und Rückenmark erwähnt; es läßt sich denken, daß die Sache sich so verhalte; Fälle davon sind mir jedoch nicht bekannt.

Wie entstehen die venösen Kongestionen nach dem Kopfe und die Erweiterungen im Hirn? Ich glaube dadurch, daß bei vorwaltender venöser Stimmung alles das, was die Thätigkeit des Hirns mehr in Anspruch nimmt, und was das Blut von andern Theilen wegtreibt, zu diesen beiden Zuständen Veranlassung geben kann. Dahin möchten vorzüglich Geistesanstrengungen und Gemüthsbewegungen, mechanische Ursachen, Stöße des Kopfes ꝛc., äußere Wärme oder Hitze, die den Kopf trifft von der einen und von der andern Seite die Kälte gehören; es mag nun die letztre eine bloße Erkältung oder auch das Erfrieren herbeiführen. Sichere Beobachtungen verlassen uns aber auch hier.

III. Veränderung der äußern Sinne.

Merkwürdig ist endlich auch der Einfluß, welchen die erhöhete Venosität auf die äußern Sinne ausübt. Bringt sie Hirnstörung hervor, so ist diese nie ohne Leiden der beiden höheren Sinne, des Gesichts und Gehörs. Schon bei Kongestionen sehen die Kranken Funken und Flammen vor sich, ja es scheint ihnen bisweilen als ob sie sich in einem Feuermeere befänden, und sie hören ein Sausen und Brausen. Und daß dies auch bei venösen Kongestionen Statt findet, hat uns die eigne Erfahrung gelehrt. Soll man diese Erscheinungen blos von Hirnreizung ableiten, oder ist es nicht wahrscheinlicher, daß sie von einer Ueberfüllung der Gefäße des Auges und Ohres abhängen? Es kommen ja ohnehin dieselben Erscheinungen auch oft ohne alles Mitleiden des Hirns vor, und zwar von örtlicher Affektion dieser beiden Organe, die vielleicht alsdann auch gewöhnlich in Ueberfüllung ihrer Gefäße gegründet seyn mochte. — Bei heftigem Andrange nach dem Kopfe, bei Schlagflüssen und Fallsucht werden, wie bekannt ist, nicht nur diese, sondern auch die übrigen Sinne gänzlich unterdrückt, es mögen jene Zustände von venösen oder irgend einer andern Krankheit herrühren.

Von örtlichen venösen Krankheiten leidet vorzüglich das Auge. Manche Ophthalmie möchte wohl zu den venösen gerechnet werden müssen, wie weitere Aufmerksamkeit auf diesen Zustand noch zeigen wird. Auch Venenerweiterungen sind nicht selten am Auge beobachtet worden, so z. B. in Begleitung des Pterygiums, Nepheliums und der Hornhautgeschwüre [57]). Aderknoten der Choroidea fand Gräfe [58])

57) Gräfe Angiektasie. Leipz. 1808. S. 32.

58) Ebend. S. 33.

in Begleitung anderer Gefäßerweiterungen in demselben Auge, auch bei dem Augenkrebs sind die Venen der sclerotica varicös, voll von schwarzen Blut und gleichsam in Fleisch verwandelt gefunden worden [59]). — Von den Folgen auf das Gesicht, welche diese Fehler hervorbrachten, läßt sich nichts sagen, weil sie von andern begleitet waren.

Es läßt sich wohl vermuthen, daß auch die Schwerhörigkeit und Taubheit bisweilen von Gefäßfehlern herrühren, indessen ist darüber noch nichts beobachtet und man begnügt sich nur zu leicht hier, wie sonst auch oft, mit dem Leiden der Nerven.

Von venösen Leiden der Nase giebt Pohl [60]) einige merkwürdige Beispiele, die er an neugebornen Kindern beobachtete. Zwei Kinder nämlich von derselben Familie und eines aus einer anderen bekamen einige Tage nach der Geburt Nasenbluten, welches aussetzte und zurückkehrte. Auch koagulirtes Blut wurde, wie Knoten, durch Niesen ausgeworfen, und bei dem einen Kinde, welches starb, ging eine ähnliche Masse durch den Stuhl ab. Bei der Sektion desselben fand Pohl auf der innern und äußern Oberfläche der Gedärme, in der Pleura, in den Lungen, in den Hirnhäuten und in der Kortikalsubstanz des Hirns viel varikose Gefäße. Daß Nasenbluten sehr häufig venösen Ursprungs sey, ist unbezweifelt, und es findet dies vorzüglich dann Statt, wenn es im höhern Alter eintritt, von Hämorrhoiden herrührt und vom Leber- und Milzverhärtung oder andern Unterleibsfehlern begleitet wird. — Ferner vermuthet Pohl, daß auch Nasenpolypen von den Venen ausgingen und hervorgebracht würden. — Daß ein habitueller Schnupfen, der mehrere Jahre dauerte,

59) Pohl l. c. p. 20.

60) Ibid. p. 21.

bei Fehlern des Pfortadersystems zugegen war, davon ist mir selbst ein Beispiel bekannt, in welchem es unausgemacht blieb, ob sich eine polypöse Masse zu bilden angefangen habe, wie ein sehr geachteter Arzt vermuthete, der die Kranke durch auflösende und Schnupf-Mittel herstellte, ohne daß etwas polypöses sichtbar wurde.

Auf den Geschmack hat die erkrankte Venosität keinen bedeutenden Einfluß, und es ist die Zunge gewöhnlich rein, oder sehr wenig schleimig weiß belegt, obgleich viele Zufälle von Unterleibsleiden zugegen sind. So lange sich aber der Sitz der Unterleibsbeschwerden nicht im Darmkanale selbst befindet, so lange bleibt die Zunge und der Geschmack rein und und nur dann, wenn sich Abscheidungen in den Darmkanal gebildet haben, wird dies durch die Zunge und den Geschmack angedeutet. Dahingegen bringt die erhöhete Venosität in der Mundhöhle manche andere Zufälle hervor, welche wir an diesem Orte betrachten wollen. Dahin gehören zuerst die Venenerweiterungen und Aderknoten, welche unschicklich genug mit dem Namen der Mund-Hämorrhoiden (haemorrhoides oris) belegt werden, und die auf der innern Oberfläche der Lippen und der Wangen gefunden worden sind; auch im weichen Gaumen hat man nicht selten die Venen erweitert gesehen. Ferner scheint die erweiterte Venosität auf die Ernährung im Munde einen ganz eigenthümlichen nachtheiligen Einfluß zu haben, oder vielmehr eine eigenthümliche örtliche Entzündung zu bilden. So glauben wir die mißfarbigen Stellen, aus denen sich in dem morbus maculosus haemorrhagicus Werlhof. das Blut ergießt, das rothe lockere, aufgeschwemmte, schmerzende, blutende Zahnfleisch, welches man theils im Skorbut, theils bei Stockungen in den Unterleibs-

venensysteme[61]) beobachtet, ansehen zu müssen. In dem letztern Falle beobachtete ich einst einen merkwürdigen Zustand der Zunge. Eine Frau nämlich, welche seit mehreren Jahren an einem Gemisch von hypochondrischen, hysterischen und hämorrhoidarischen Zufällen gelitten hatte, verfiel einigemal in eine febr. atrabilaria (nach Richter) und wenn sie diese überstanden hatte, befand sie sich eine Zeitlang ziemlich wohl, wenigstens viel besser, als eine geraume Zeit vorher, und starb endlich an Verhärtung des Netzes, welche Darmentzündung veranlaßt hatte. Diese Frau hatte beinahe immer, vorzüglich aber, wenn sie im höhern Grade krank war, nicht nur den so eben beschriebenen Zustande des Zahnfleisches, sondern es war auch alsdann die Zunge ganz pergamentartig glatt, schmerzhaft, trocken, gerissen und etwas vergrößert. Da ich mich nicht entsinne, diese Erscheinung sonst wo erwähnt gefunden zu haben, so wollte ich nicht unterlassen, hier darauf aufmerksam zu machen und bei den Kunstverwandten anzufragen, ob man sie unter ähnlichen Zuständen öfter wahrgenommen habe. — Daß endlich venöse Blutungen im Munde sehr häufig Statt finden, geht aus dem eben Vorgetragenen hervor und ist auch allgemein bekannt. Warum aber in den namhaft gemachten venösen Krankheiten diese, so wie die übrigen Erscheinungen eine so vorherrschende Neigung haben, den Mund zu ihrem Sitze zu wählen, läßt sich zur Zeit noch sehr ungenügend beantworten, weil wir das Wesen dieser Krankheiten selbst noch nicht klar genug erkannt haben. Die lockere Textur der Häute in der Mundhöhle, der Consensus mit dem Unterleibe, den niemand leugnen wird, reichen gewiß nicht hin, eine Erscheinung zu erklären, welche der Art gerade ent-

61) Auf diesen Umstand macht Kreysig (die Krankheiten des Herzens. 1 Th. S. 177.) zuerst aufmerksam.

gegengesetzt ist, wie die Venosität sonst zu wirken pflegt, indem sie ihre Erscheinungen in der untern Körperhälfte vorzüglich erregt. Aber eben die eigenthümliche Wirkung der erhöheten Venosität, welche in diesen Krankheiten sich nach dem Kopfe erstreckt, scheint von dem eigenthümlichen Wesen jener Uebel, wodurch sie sich von andern venösen Krankheiten unterscheiden, und das wir nicht recht kennen, abzuhängen.

Beim Schlusse der Betrachtung des Einflusses der erhöheten Venosität auf die Sensibilität und deren Organe, müssen wir endlich auch die Ohnmacht noch erwähnen, welche auf doppelte Weise daraus entspringt und daher hier erst betrachtet wird. Sie entsteht nämlich vom Einflusse der Venosität, sowohl auf das Hirn als auch auf das Herz, sie findet sich daher sowohl dann, wenn die erhöhete Venosität peripherisch, als auch dann, wenn sie nach dem Centrum wirkt. In dem erstern Falle sind gewöhnlich mehrere Symptome von Kongestionen nach dem Kopfe zugegen, ein aufgedunsenes rothes Gesicht, Ohrenbrausen und Funken- oder Flammensehen, auch verschwindet alsdann der Puls nie ganz, sondern er ist unterdrückt, klein, oft sogar härtlich. — Geht hingegen die Ohnmacht vom Herzen aus, so fühlt man gewöhnlich gar keinen Puls, ein hoher Grad von Angst und Herzklopfen geht derselben vorher, blaß und eingefallen sehen die Kranken in diesem Zustande aus und werden oft kalt.

IV. Die Muskelthätigkeit

wird nicht allein von den Nerven aus, wie vorher erwähnt wurde, sondern auch von dem Blute aus bekräftiget oder unterdrückt. So wie nun aber die vorwaltende Arteriellität Kraft und Schnelligkeit der Bewegung erzeugt, so beobachtet man von der überwiegenden Venosität gerade das Gegentheil;

die Muskelthätigkeit wird dadurch geschwächt. Daher kommt es, daß Hypochondrische, Hysterische und sehr fette Personen sich langsam und träge bewegen. Die Abspannung und halbe Ohnmacht, welche mit dem übrigen Körperzustande gar nicht in Verhältniß zu stehen scheint, und nicht selten plötzlich eintritt, und welche bei Hysterischen vorzüglich häufig beobachtet wird; die Neigung zur Verstopfung, die bei erhöheter Venosität so gewöhnlich zugegen ist; die träge Respiration, die in eben demselben Zustande beobachtet wird, mögen wohl zum großen Theil auf Rechnung der Einwirkung der Venosität auf die Muskelfaser zu bringen seyn.

V. Veränderung der Herzfunktion.

Daß die erhöhete Venosität auf das Herz einwirken kann, wird wohl niemand bezweifeln, und namentlich möchte in den Anhäufungen des venösen Blutes in den Stämmen dieses Organ wohl immer mitleiden; und es scheint die Entzündung dieses Organs von überwiegender Venosität nicht eben zu den seltenen Erscheinungen zu gehören. Wenn aber in allen diesen Fällen Herz und Vene in einer ähnlichen Stimmung sich befinden, ja wenn die rechte Herzhälfte mit Recht als ein Theil des Venensystems anzusehen ist; so kann man wohl Bedenken tragen, Herz und Venen einander entgegen zu stellen und von einem Einflusse auf das Herz zu reden; ja man könnte wohl gar veranlaßt werden, von allen Zufällen an diesem Orte zu sprechen, denen das rechte Herz ausgesetzt ist. Das letztere unterlassen wir, weil es für jetzt unwahrscheinlich scheint, uns selbst aber unmöglich ist, zu dem, was Kreysig in seinem bekannten Werke darüber sagt, etwas hinzuzusetzen, und weil wir es für unnöthig halten, das schon vorgetragene hier zu wiederholen. Den Einfluß aber der gesteigerten Veno-

sität auf das Herz konnten wir nicht mit Stillschweigen übergehen, ohne unvollständig zu werden, und wir stellen die Venosität und das Herz einander gegenüber, weil bei aller Nähe denn doch große Verschiedenheiten zwischen der Vene und dem Herzen und zwischen ihren Krankheiten Statt finden.

Herzpochen, weitverbreitete und äußerlich fühlbare Pulsation desselben, mit Erstickungsfurcht und Gefahr, und blauem Gesichte und großer Angst beobachteten wir in diesem Jahre bei solchen, die am s. g. gastrischen Fieber litten, gar häufig in Anfällen, welche beim ersten Anblicke ein Herzleiden vermuthen ließen. Der Verlauf der Krankheit, die begleitenden Zufälle und die Herstellung unter den bei gastrischen Fiebern gewöhnlichen Ausleerungen beweisen es aber, das die Herzaffektion, sekundär, konsensuell und symptomatisch gewesen. Auch bei Hypochondrischen, Hysterischen kommen ähnliche Zufälle gar nicht selten vor. Beide Zustände mögen immerhin die Aufmerksamkeit des Arztes auf sich ziehen, und die Furcht erregen, daß sie, wenn sie nicht beseitigt werden, wohl wirkliche Herzkrankheiten veranlassen können. Wir selbst haben Erfahrungen, welche den Uebergang dieses Zustandes in wirkliche Herzkrankheiten, sowohl akute (carditis polyposa, s. oben) als auch chronische (Herzerweiterung der rechten Seite) beweisen.

Es mögen ein paar Fälle hier stehen, in welchen kein Herzfehler anzunehmen war, und doch sekundäre Herzzufälle vorzüglich sprechend hervortraten.

Vierzehnter Fall.

Hr. M. . . ein Student der Rechte, 23 Jahr alt, litt schon seit länger als 3 Jahren an sehr hartnäckigen Verstopfungen des Unterleibes mit Aengstlichkeit verbunden, welche Zufälle in diesem Sommer sehr heftig geworden waren. Im Juni 1817 frug er mich um den schiedsrichterlichen Aus-

spruch, ob er Eger oder Karlsbad gebrauchen solle, weil von zwei Aerzten der eine jenes, der andere dieses Bad angerathen hatte. Ich fand den jungen Mann wohl, etwas trübe aussehend, gut genährt, die Wangen ziemlich geröthet, den Puls voll, hart und groß, jedoch vollkommen regelmäßig und nicht sehr frequent; den Leib wenig aufgetrieben; in der Herzgegend eine sehr bedeutende Pulsation, die sich bis zur Herzgrube verbreitete; bisweilen traten Anfälle von Angst mit ihm selbst fühlbarem Herzklopfen und beklommenem Athem ein; diese Zufälle wurden durch Treppensteigen verschlimmert, durch mäßige Bewegung auf ebnem Boden eher etwas erleichtert. Zu Arbeiten war der Kranke gänzlich unfähig, ausgehen aber mußte und konnte er. — Die Stuhlausleerungen zögerten, wie immer, doch war die Zunge rein, der Appetit mäßig, der Geschmack rein. Unter diesen Umständen urtheilte ich, daß der Kranke Egerwasser auf keinen Fall vertragen würde, erlaubte jedoch hier einen Versuch mit dem Gebrauch desselben zu machen, und er trank daher ein paar Tage hinter einander eine kleine Flasche jedesmal. Die Zufälle steigerten sich sehr bedeutend und ich ließ nun einen Aderlaß am Arme machen, gab antiphlogistische Abführungsmittel und rieth entschieden zum Gebrauche des Karlsbades; es geschah und der Kranke besuchte mich später noch einmal und versicherte, von allen Beschwerden befreit worden zu seyn.

Funfzehnter Fall.

P. . ., ein Näthermädchen von 19 Jahren, gesund, robust, gut genährt, gehörig menstruirt, fühlte sich seit Anfange Jul. d. J. nicht wohl, sondern schwer, träge in den Gliedern, es stellten sich unregelmäßige Fieberbewegungen ein, welche verschwanden und wieder zurückkehrten; die Unterleibs-

ausleerungen zögerten, die Zunge jedoch war rein, der Appetit gut, der Geschmack unverdorben. Nachdem diese Zufälle bis zum 7ten Jul. gedauert hatten, suchte sie Hülfe und ich fand sie, wie oben beschrieben, und außer dem Bette, bei ihrer Arbeit beschäftiget, der Puls war ziemlich voll und groß; die Füße jedoch ein wenig turgescirend angelaufen; das Gesicht war voll und roth. Ich gab auflösende Extrakte mit Salzen. Es stellten sich aber in den folgenden Tagen unregelmäßige Fieberanfälle ein, welche einige Stunden dauerten und durch Angst, Andrang nach dem Herzen, Herzpochen, beklommenen Athem, ausgezeichnet waren. Dabei war das Gesicht röther noch, als sonst. Es glückte mir nicht, die Kranke einmal in solchem Anfalle zu treffen; denn er kam unerwartet und dauerte nicht sehr lange. Nachher befand sich die Kranke wieder ziemlich wohl. Ich behandelte die Kranke mit auflösenden, antiphlogistischen Mitteln fort, ließ einmal zur Ader und brachte es dadurch dahin, daß die Anfälle nach und nach seltner kamen, gelinder wurden und endlich sich ganz verloren, nachdem die Stuhlausleerungen reichlicher geworden waren. Den 9ten Aug. konnte sie als geheilt entlassen werden.

Sahe und sieht man die beschriebenen Anfälle für sich an, so konnte man wohl auf die Vermuthung kommen, daß in dem erstern Falle eine Herzerweiterung und in dem andern eine polypöse Herzentzündung zugegen war. Indessen zeigt es der glückliche Verlauf und die Euphorie der Mittel wohl ziemlich gewiß, daß von diesen beiden Fehlern nichts zugegen war, sondern das Herz nur konsensuell und sekundär afficirt worden. Indessen ist es allerdings meine Ueberzeugung, daß sich in beiden Individuen unter günstigen Umständen wohl beide Krankheiten einmal ausbilden können; denn eine krankhafte Disposition setzt diese, wenn auch secundäre Affektion des Herzens,

wie es mir scheint, allerdings voraus. Uebrigens wird auch von Kreysig[62]) dem Venensysteme und seinen verschiedenen Krankheiten ein großer Einfluß auf die Entstehung von Herzkrankheiten zugeschrieben.

Endlich ist es wohl zu vermuthen, daß auch die Venen, welche zur Substanz des Herzens gehören, erkranken und Zufälle veranlassen können. Wie häufig findet man bei Sektionen die Kranzvenen ungewöhnlich von Blut strotzend. Soll diese Veränderung gleichgültig seyn? oder soll man nicht denken, daß dieser Zustand Beweis einer venösen Kongestion in der Substanz des Herzens sey, von der man freilich bis jetzt die Zeichen nicht kennt? — Eine Erweiterung der Kranzvene fand ich selbst einmal (im J. 1814) in einem Kinde von einem Vierteljahre, welches immer elend und dürftig gewesen, und zuletzt unter Fieber, Krampfanfällen und beklommenen, kurzen Athem gestorben war. In der letzten Zeit der Krankheit war die Oberlippe bis zur Nase bläulich geworden. — Bei den Schriftstellern habe ich über Krankheiten der Herzvenen weiter gar nichts gefunden, als den oben[63]) schon erwähnten Fall von kartilaginösem und verknöchertem Zustand derselben, welcher von Asthma begleitet war. Da das Asthma selbst aber nicht weiter beschrieben wird, so ist die Frage wohl erlaubt, ob nicht vielleicht Zufälle der Brustbräune mit diesem Namen belegt wurden; man wird dies zu vermuthen noch mehr veranlaßt, wenn man liest, daß sich der Kranke, diese Anfälle ausgenommen, ziemlich wohl befunden hatte.

VI. Veränderung des Athemholens und Krankheiten der Respirationsorgane.

Da die Umwandlung des venösen Blutes in arterielles

62) Die Krankheiten des Herzens. 1 Th. S. 168 ff.
63) S. 205.

in den Lungen und durch das Athemholen geschieht, so ist es wohl sehr leicht denkbar, daß diese Funktion bei erhöhter Venosität sehr oft und leicht leiden müsse. Strömt nämlich eine so große Menge Blutes zu den Lungen, daß es diesen schwer oder unmöglich wird, die beschriebne Veränderung von Statten gehen zu lassen, so muß dies sich dem Gefühle des Kranken bemerklich machen, und Zufälle in der Respiration erregen, die auch andre wahrnehmen können. Und es empfinden die Kranken alsdann recht eigentlich den Lufthunger, auf den Gmelin [64]) aufmerksam macht. Man fühlt das Bedürfniß, mehr Luft einzunehmen, als geboten wird, und es wird darum auch willkührlich tief, wie seufzend (aber ohne die psychische Nebenempfindung) eingeathmet, und es erfolgt nach einem solchen Athemzuge dieselbe Befriedigung, welche der Durstende von dem Genusse von Getränken hat. Dasselbe Bedürfniß scheint sich bisweilen auch in dem Bedürfnisse recht lebhafter Bewegung auszusprechen, oder ist mit ihm wenigstens gewöhnlich verbunden. — Bei Hypochondrischen, Hysterischen, sehr Fetten, solchen, die viel sitzen, Hämorrhoidarischen und andern, bei welchen eine erhöhete Venosität vorauszusetzen ist, beobachten wir den genannten Zufall nicht selten, und er wird bei ihnen nur zu gewöhnlich entweder mit der Aengstlichkeit verwechselt oder von einem mechanischen Hinderniße des Athems durch Fettanhäufung abgeleitet; bei genauerer Betrachtung der Sache wird man aber, denke ich, das eine sowohl, als das andere leicht vermeiden können, und wenn man den Zustand einmal ohne Aengstlichkeit beobachtete, ihn davon leicht genug trennen; da er in der That auch nicht selten ohne dieselbe vorkommt, wie ohne das Geraffel, das die Behinderung

64) Allgemeine Pathologie des menschlichen Körpers. Stuttg. und Tüb. 1817. S. 141 ff.

des Athems von Fettanhäufung anzeigt. — Einen ähnlichen Ursprung, wie dies Gefühl, scheint bisweilen auch der Husten zu haben, als welchen die Natur zu veranlassen scheint, um den Umtrieb des Blutes durch die Lungen zu beschleunigen; er ist alsdann gewöhnlich ganz trocken, und es ist auch nicht einmal die Neigung oder das Bedürfniß, etwas auszuwerfen zugegen; vielmehr geht blos ein Gefühl von Vollheit auf der Brust vorher, was durch den Husten weggeschafft wird; dieser Husten kommt gewöhnlich auch nur ein oder zweimal des Tages, und die gewöhnlichen Brustmittel thun nichts dagegen; er stellt sich im Zimmer und in der Wärme öfter, als in freier Luft und in der Kälte, die andern Husten so gern erregen, ein. Von diesen beiden Zufällen kann ich mit größerer Sicherheit sprechen, weil ich, mit Neigung zu Hämorrhoiden und Hypochondrie begabt, sie an mir selbst schon seit einigen Jahren empfunden und beobachtet habe.

Indessen ist der Husten, der von erhöheter Venosität herrührt, bisweilen auch mit vielem Schleimauswurf verbunden, ja die sogenannte phthis. pituitosa scheint oft aus dieser Quelle herzustammen. Bei dieser Verbindung von Schleimauswurf und Husten müssen die Zufälle, welche zu gleicher Zeit noch mit beobachtet werden, darüber Auskunft geben, ob sie von vorwaltender Venosität, oder von andern z. B. katarrhalischen Ursachen herrühret.

Mit diesen Zufällen von Blutandrang nach den Lungen ist ferner auch wohl ein drückender Schmerz und Engbrüstigkeit verbunden; auch schwitzen die Kranken unter diesen Umständen auf der Brust vorzüglich. Es bleibt aber nicht immer die Wirkung der Venosität auf die Lungen bei dem Blutandrange, sondern man beobachtet auch die übrigen venösen Krankheiten hier gerade nicht selten. Sowohl Erweiterung

der Venenäste, welche bisweilen sackartig gewesen zu seyn scheinen, als auch Aderknoten hat man in den Lungen, im Larynx und in der Luftröhre gefunden, und sie verursachen nach Pohl [65]) bei denen, welche von Geburt an skrofulös und hektisch sind, und bei denen, welche eine übel gebaute Brust und Verwachsungen der Pleura und der Lungen haben, asthmatische Zufälle. Gewöhnlich beobachtet man aber alsdann auch die vorher erwähnten Zufälle von Kongestion. Zwei Kranke, von denen ich den einen blos kenne, den andern behandle, haben ein ganz eigenthümliches Gefühl in der Kehle, das ich von Aderknoten im Larynx ableite. Es ist ihnen nämlich so, als ob sich ein Läppchen (dies sind die eignen Ausdrücke der Kranken) in der Kehle befände, welches ihnen den Athem zu benehmen drohe. Der eine ist zugleich verwachsen und asthmatisch, beide hämorrhoidalisch, hypochondrisch und von vielem Schleimauswurfe aus dem Halse belästigt.

Eine andre Folge der erhöheten Venosität in den Lungen ist die venöse Blutung, welche sowohl bei bloßen Kongestionen, als auch von Erweiterungen der Venen beobachtet wird. Pohl rechnet zu den Lungenblutungen von der letztern Ursache vorzüglich die periodischen, chronischen und habituellen, welchen die Weiber, deren Katamenien unterdrückt sind, und die Männer, bei welchen der Hämorrhoidalfluß stockt, unterworfen sind; und glaubt eben darin den Grund zu finden, daß sie bisweilen ohne Schaden so lange ertragen werden können; nach dem Tode solcher Individuen finde man beinahe alle Lungenvenen varikös, und das ausgeleerte Blut soll koagulirt, grumös seyn und sogar die Form hes Gefäßknoten haben. Endlich soll ohne alle äußere Veranlassung die Blutung ein-

65) De varice, intern. morb. quor. caus. p. 27.

treten, ohne andre Beschwerden sich wieder verlieren, und die Kranken erleichtern. Er erzählt, daß eine Frau, deren Mundvenen erweitert waren und vom Blute strotzten, an Rauhigkeit, Husten und unangenehmer Empfindung gelitten habe; es trat mäßiges Blutspucken ein und der Husten verschwand. Portal [66]) hat einen Fall der Art erzählt, und Morgagni [67]) mehrere gesammelt. Es ist wohl ganz ohne Zweifel der varikose Zustand der Gefäße des Kehlkopfs und der Luftröhre und die daher entstehende Blutung nicht eben gefährlich, indessen ist damit oft ein gleicher Zustand in den Lungen verbunden, welcher endlich Lungenblutstürze veranlaßt. Diese aber mögen doch wohl nicht immer so unbedenklich und gefahrlos seyn, als es Pohl zu vermuthen scheint; bisweilen zwar werden auch sie lange ohne großen Nachtheil ertragen, endlich aber ist auch dann Zerstörung der Lunge die Folge. Wenn aber, wie ich es zweimal beobachtete, Phthisische plötzlich unter einem mäßigen Blutsturze sterben, dann ist es wohl sehr wahrscheinlich, daß ein erweitertes Gefäß zerriß. — Endlich bin ich der Meinung, daß nicht blos bei varikosem Zustande venöse Lungenblutstürze vorkommen, sondern auch von bloßen Kongestionen veranlaßt; und zwar wird man diejenigen hieher zu rechnen haben, in welchen das ausgesonderte Blut sehr schwarz ist, und bei denen man auch aus andern Umständen vermuthen kann, daß die Venosität erhöht und der Krankheitsgrund ist. — Der schlimmste Fall von Lungenblutung muß aber der seyn, in welchem sich das Blut aus einem zerrissenen Gefäße, welches sich auf der Oberfläche der Lungen oder in den Wänden des Brustkastens befindet, in die Brusthöhle ergießt, und die äußere Oberfläche der Lungen berührt; ist die Menge desselben

66) Mém. de l'acad. Roy. des sciences de Paris. a. 1780. p. 322.
67) De sed. et caus. morb. ep. XV.

nur etwas bedeutend, so sind die Folgen fürchterlich und unter Suffokation erfolgt der Tod. Man denkt auch hier an Druck der Lungen, als an die nächste Ursache der Suffokation; warum aber kann doch Wasser oft in größerer Menge und eine lange Zeit hindurch ertragen werden, ohne die Lungen so zusammen zu quetschen, daß sie nicht mehr sich ausdehnen können? Der für die Lungen ganz ungewohnte neue Reiz des Blutes scheint uns aber nachtheiliger zu seyn, als der mechanische Druck; und wir sehen aus demselben Grunde auch die Einwirkung der atmosphärischen Luft auf die äußere Oberfläche der Lungen bei penetrirenden Brustwunden so nachtheilig werden.

Endlich und zuletzt wirkt die erhöhete Venosität auch auf das Gewebe und die Ernährung der Lungen nachtheilig ein, und es geschieht dies bei der Kongestion, Erweiterung und Entzündung. Verhärtungen in den Lungen, welche gewöhnlich Lungenknoten oder Tuberkeln genannt werden, und Verwachsung der Lunge und Pleura, polypöse Massen in der Luftröhre sind die Folgen davon. Da wir auf diesen Hergang später noch einmal zurückkommen werden, und da die Folgen dieses Zustandes bekannt genug sind, so verlassen wir diesen Gegenstand hier, dessen Realität wir auch durch Pohls [68]) Zeugniß bestätigen können.

VII. Veränderung der arteriellen Thätigkeit.

Aus der in dem ersten Kapitel angestellten Betrachtung schon ist es klar, daß auch die Arterien und ihre Funktion von dem Einflusse einer herrschenden Venosität nicht frei bleiben können, ja man wird dahin geführt auch durch die Nähe bei-

68) l. c. p. 28.

der Systeme, so wie durch ihre Wechselwirkung im gesunden Zustande. Machen Arterien und Venen doch eigentlich mit einander verbunden ein Ganzes, ein System aus. Unter diesen Umständen ist es in der That merkwürdig, daß dies Gefäßsystem bei erhöheter Venosität oft sehr wenig zu leiden scheint. Allein es kommt dies daher, wie es uns dünkt, daß die Thätigkeit des arteriellen Systems oft in ein antagonistisches Verhältniß mit dem venösen tritt, also gehemmt, vermindert wird. Ueberall aber im Organismus macht sich eine verminderte Thätigkeit, wenn sie nur nicht gar zu tief sinkt, nicht sehr bemerklich, wie schon vorher an verschiednen Orten angeführt wurde. Wenn daher die Arteriellität herabgestimmt wird, so kann dies bis auf einen gewissen Grad geschehen, ohne andre Zufälle zu veranlassen, als etwa einen kleinen, versteckten Puls, verminderte Röthe und mehr blasses Ansehen; Erscheinungen, die wir bei sehr fetten Personen vorzüglich wahrnehmen, und mit verminderter Muskelkraft und Bewegung verbunden zu seyn pflegen, die aber auch in andern venösen Krankheiten vorkommen.

Bisweilen aber wird auch das arterielle System auf gleiche Weise afficirt, wie es das venöse ist; d. h. die Thätigkeit desselben wird auch gesteigert, und sie macht sich alsdann durch Zufälle bemerkbar genug. Am häufigsten beobachtet man dies dann, wenn die venöse Krankheit Fieber erregt, sey es, daß sich eine akute Krankheit bildet, welche wir mit dem Namen des venösen Fiebers belegen möchten, oder daß das Fieber ein Symptom der Entzündung gewährt. Da man aber mit dem Ausdrucke Fieber so verschiedene Begriffe verbindet, so müssen wir uns zuerst darüber erklären, was wir darunter verstanden wissen wollen. Dies habe ich in einer

kleinen Schrift [69]) vor einigen Jahren bereits ausführlicher gethan, und ich erwähne daher hier blos, daß ich unter Fieber, dessen wesentliche Symptome veränderte Temperatur des Körpers, veränderter, gereizter, frequenter Puls und Uebelbefinden sind, „die Krankheit des Gefäß- und vorzüglich des arteriellen Systems verstehe, in der vorzüglich die Irritabilität dieses Systems erhöht ist, und die ein Mißverhältniß mit andern und vorzüglich mit dem Nervensysteme begründet.“ Es ist hier nicht der Ort, dies ausführlich zu kommentiren; so viel aber scheint allgemein anerkannt zu seyn, daß man in dem Begriffe des Fiebers an Gefäß- und zwar Arterienaffektion vorzüglich zu denken habe. Wird nun eine solche Affektion durch viele äußere Ursachen und andre Krankheiten veranlaßt, so kann dasselbe auch bei der erhöheten Venosität Statt finden.

Ziehen wir die Umstände in Erwägung, unter denen die überwiegende Venosität Fieber erregt; so ergiebt sich, daß dies erstens alsdann geschehe, wenn die Venosität sehr plötzlich und schnell gesteigert wird. So wie alle andre Fieberursachen nur dann als solche eintreten, wenn sie plötzlich und schnell eine bedeutende Veränderung irgend einer Art im Organismus hervorbringen, so findet dasselbe auch hier Statt, und je schneller und plötzlicher dies geschieht, je bedeutender die Veränderung des Organismus und je edler das Organ ist, in welchem sie vor sich geht, desto bedeutender pflegt auch das Fieber zu seyn. Daher kommt es, daß keine venöse Krankheit so bedeutendes Fieber erregt, als die Entzündung, sie mag in den Venen selbst ihren Sitz haben, oder auch mit dem Charakter der Venosität im einen andern Organe sich befinden. Ausgezeichnet frequent, härtlich, bisweilen auch voll pflegt der Puls in

69) Progr. febris notionem, febriumque differentiam exhib. Lips. 1815.

solchen Krankheiten zu seyn, wie die oben erwähnten Fälle zeigen; die Temperatur ist verändert, mit Frost fängt die Krankheit an, und es geht derselbe in Hitze über, und Uebelbefinden findet in ziemlich hohem Grade gewöhnlich Statt. Indessen sind auch hier die Fieberzufälle, welche ihren Ursprung aus den Arterien unmittelbar nehmen, die Pulsveränderung und die Wärme nie so bedeutend gesteigert, als dies bei arteriellen Entzündungen Statt findet, ja in venösen Entzündungen ist die Wärme oft beinahe gar nicht über den normalen Grad erhöht.

Ferner trägt die Konstitution des Kranken und seine Anlage zur leichtern Entstehung von Fieber bei; ist diese vorher mehr entzündlicher Art, und kommt Erhöhung der Venosität hinzu, dann wird auch das Fieber öfter entstehen müssen, welches in noch andern Fällen auch wohl von manchen andern zufällig mit einwirkenden Ursachen, z. B. von Erkältung, Ueberladung des Magens u. a. m. eigentlich veranlaßt werden mag. Ist es denn nun aber einmal entstanden, dann entscheidet es sich nicht sogleich wieder, das Fieber mag wohl dann Veränderungen einleiten oder zur Sprache bringen, die auf die Arterien zurückwirkend das Fieber selbst unterhalten. Dazu kommt endlich, daß auch die erhöhete Venosität, wenn sie sich bis zu einem gewissen Grade steigert, eben so nothwendig das Arteriensystem afficiren und Fieber erregen muß, als wir dies bei fast allen andern Krankheitsanlagen und bei den chronischen Krankheiten beobachten, die irgend in die Tiefen des Organismus einwirken. So entstehen venöse Fieber, ohne daß Entzündung anzunehmen ist, und es werden solche Fieber zusammengesetzter Art seyn, und neben den eigentlich fieberhaften auch solche Symptome haben, welche sonst auch von der erhöheten Venosität veranlaßt beobachtet werden, und

es sind dieselben alsdann auch gewöhnlich schon vor dem Eintritte des Fiebers da gewesen, und für Vorläufer desselben gehalten worden. Von den eigentlich fieberhaften Symptomen aber müssen wir die Bemerkung hinzufügen, daß auch sie gewöhnlich nicht so heftig sind, als in solchen Fällen, wo die Krankheitsursache unmittelbarer das Arteriensystem traf, und wo eigentlich nach dem oben aufgestellten Begriffe ein reineres, im strengern Sinne idiopathisches Fieber zugegen ist, wie z. B. in der Ephemera und Synocha. Viel gelinder sind die Fiebersymptome im venösen Fieber, als in diesen beiden Krankheiten, und sie treten oft ganz unmerklich ein, verlaufen immer unter dem remittirenden Typus, ziehen sich aber dagegen mehr in die Länge. So wie aber jedes Fieber die Tendenz hat, durch eine Exkretion, welche der Ursache desselben entspricht, sich zu entscheiden; so findet dasselbe auch bei dem venösen Fieber Statt. Welche Exkretionen dies aber seyen, werden wir weiter unten nachzuweisen Gelegenheit finden.

Hier aber müssen wir noch einer Veränderung des Pulses gedenken, welche von erhöheter Venosität abhängt. Dies ist die Unregelmäßigkeit desselben, welche sich bald dadurch zu erkennen giebt, daß der eine Schlag größer ist, oder länger dauert, als der andre, bald aber auch in wirklicher Intermission besteht. Man beobachtete diese Veränderung dann vorzüglich, wenn in den Venenstämmen die Krankheit vorzüglich ihren Sitz aufschlägt. Schon Blutanhäufungen (oder Stockungen) in der Pfort- und Hohlader erregen ihn bisweilen. Indessen findet diese Erscheinung weder bei diesem Zustande, noch auch in der Entzündung dieser Organe so häufig Statt, daß wir daraus ein konstantes Symptom dieser Krankheiten machen könnten, und sie scheint immer ein ganz eignes Verhalten des Arteriensystems da voraus zu setzen, wo sie sich findet.

VIII. Veränderung der Nutrition.

Die Nutrition oder Ernährung, wie sie in den einzelnen Theilen vor sich geht, wird entweder im allgemeinen und ganzen, oder nur an einzelnen Theilen durch die gesteigerte Venosität verändert. Aber wenn die Nutrition im ganzen Organismus verändert wird, so geschieht dies, wie die Beobachtung zeigt, auf eine zwiefache Weise, und bedingt eine verschiedne Konstitution. — Indem wir oben schon die Art und Weise berührten, wie die erhöhete Venosität auch ungebührlich ihre Grenzen überschreitet und einen Theil des Kapillargefäßsystems sich unterwirft, ja auch dem übrigen eine venöse Stimmung einzuprägen scheint; so glauben wir auch die Nothwendigkeit dargethan zu haben, daß sie auf die Nutrition einwirkt, als welche ja bekanntlich, so wie die Absonderung, durch eben dieses Gefäßsystem geschieht. Oder neigt man sich auch jetzt noch zu der Annahme, daß dies die Arterienenden vollbrächten, und die Venen nichts dabei zu thun hätten, als die überflüssige Menge Blutes, welche wunderbarer Weise überall größer, als die hinzugeführte ist, wieder abzuleiten, nachdem die Abscheidung Behufs der Nutrition und Absonderung geschehen? Oder bewährt sich Willbrands Meinung, daß das Blut bei seinem sogenannten Uebergange aus der Arterie in die Vene sich in jedem Augenblicke und an jedem Punkte in feste Theile und diese in venöses Blut und Lymphe verwandeln? — Es ist wirklich recht traurig, daß man in der medicinischen Theorie auch nicht einen Schritt thun kann, ohne auf Zwiespalt und Verschiedenheit der Meinungen zu stoßen, und daß man überall erst die Sätze, von welchen man ausgehen will, lang und breit beweisen soll. Da uns dies nun aber in Hinsicht auf unsern Gegenstand offenbar zu weit führen würde, wenn wir

nicht ungenügend seyn wollten, so begnügen wir uns, das Erklärungsprinzip der zu betrachtenden Erscheinung angedeutet zu haben, und überlassen es dem Leser, sich die Sache auch anders zu denken, wenn er kann und mag. Nur dem einen Einwurfe dagegen glauben wir begegnen zu müssen, der aus der Meinung hergenommen werden könnte, daß in den Venen die Thätigkeitsrichtung nur von der Peripherie nach dem Centrum, von den Aesten nach den Stämmen hin Statt finde, als in welcher Richtung die Blutbewegung von Statten geht, und daß darum eine entgegengesetzte Einwirkung gar nicht existiren könne. Wissen wir dies aber in der That so ganz gewiß? Sehen wir nicht in der Pfortader ein Beispiel davon, daß sich auch eine Vene in Aeste spaltet, um arterienartig das Blut zu vertheilen? und kann man glauben, daß dies einzige Beispiel nur existire, ohne etwas Analoges in niederm Grade, oder auch nur in der Anlage und Neigung dazu zu finden? Sehen wir nicht in den Klappen Mittel, welche jener Neigung der venösen Thätigkeit entgegenwirken sollen, und die gar nicht nöthig wären, wenn die Bewegungsrichtung nach dem Centrum hin so ganz entschieden wäre, so wie man in den Arterien keine findet, weil hier die Richtung der Thätigkeit in so hohem Grade entschieden ist? Macht es nicht der Erguß einer sehr großen Menge schwarzen, venösen Blutes, den wir aus dem Unterleibe im Blutbrechen, in der schwarzen Krankheit und bei Hämorrhoidalblutungen beobachten, machen es nicht andre Erscheinungen ziemlich wahrscheinlich, daß in den Venen eine regressive Bewegung in Krankheiten Statt finde, wie auch von mehrern Aerzten schon vermuthet worden ist? Ja sehen wir nicht selbst in den Arterien, in welchen die Bewegungsrichtung doch so entschieden ausgesprochen ist, bisweilen, z. B. in der Bildung des Kollateralkreislaufs, eine der gewöhnlichen ent-

gegengesetzte Bewegungsrichtung? Und wenn dies in den Arterien Statt finden kann, wie viel eher, leichter und öfter wird es sich in den Venen ereignen können? — Wenn man aber durch diese Wahrscheinlichkeitsgründe nicht dahin zu bringen ist, von einer übertriebenen Konsequenz im Auffassen der Naturerscheinungen abzulassen, so mag man bedenken, daß in dem vorliegenden Falle eine regressive Bewegung anzunehmen nicht einmal nöthig sey. Nur eine erhöhete Thätigkeit des venösen Systems entweder in der ganzen Peripherie, oder an einzelnen Stellen derselben ist es, was wir postuliren; und dieses Postulat kann, denke ich, keinen Widerspruch finden. Ist diese aber erhöht, so wird dadurch das venöse Blut mehr angehäuft, und man mag vermuthen, daß dann die Ernährung aus venösem Blute vorzüglich geschehe, und das Produkt die Eigenschaften der Venosität im höhern Grade an sich trage. Ist es nun aber wahr, daß Kohlen- und Wasserstoff die ausgezeichneten Bestandtheile des Venenblutes seyen, so werden bei übermäßiger Venosität auch diese beiden Bestandtheile in den durch die Nutrition gebildeten Theilen zugegen seyn oder, was dasselbe ist, es werden sich solche Stoffe und Körpertheile in größerer Menge bilden, in deren Mischung der Kohlen- und Wasserstoff die vorwaltenden Bestandtheile ausmachen. Dies findet aber im Fette besonders Statt; und in der That zeigt auch die Erfahrung, daß die Fettbildung mit der Venosität in genauer und enger Verbindung steht. Schon kleine Thiere, Lerchen z. B., werden oft in einer feuchten und neblichten Nacht plötzlich fett, weil das Blut alsdann nicht gehörig oxydirt wird. Man sperrt Gänse, die recht fett werden sollen, in einen engen Raum ein, und hält sie nicht eben reinlich; ja es ist ein allbekanntes Sprüchwort, daß man im Schmutz am besten gedeihe, d. h. fett werde. In den

Theilen, in welchen der Natur gemäß, die Venosität überwiegend ist, in der untern Körperhälfte und im Unterleibe ist die Fettbildung besonders reichlich, wie Jedermann weiß, in der Brust- und Kopfhöhle dagegen ziemlich sparsam. Und so sehen wir auch, daß diejenigen Individuen, bei welchen das Venensystem vorherrscht, fett werden, z. B. solche, die sich in dem männlichen Alter befinden. Schwangere, bei welchen dasselbe Verhältniß Statt findet, werden oft in kurzer Zeit sehr fett; eben so Hämorrhoidarische, wenn sie auch bisweilen nicht wenig Blut verlieren, Hypochondrische, Hysterische u. s. w., und man mag wohl vermuthen, daß auch die Krankheiten, welche sich mit sehr auffallendem Fett- und Starkwerden endigen, wenn nicht im venösen Systeme gegründet, doch mit einer eigenthümlichen Affektion desselben verbunden seyen. Ja es scheint das Fettwerden bisweilen ein Ausgleichungsprozeß zu seyn, und namentlich anderweitigen Wirkungen der erhöheten Venosität vorzubeugen, besonders denen auf das Nervensystem und die Sensibilität. Daher befinden sich diejenigen, die fett werden, gewöhnlich recht wohl, und erst dann, wenn die Fettbildung einen gewissen Grad erreicht hat, welchen sie nicht überschreiten kann, befinden sich solche Individuen wieder unwohl, und es treten dann hypochondrische u. a. Zufälle wieder ein, unter welchen die Fettbildung wieder vermindert wird, bis eine entgegengesetzte Richtung der venösen Thätigkeit nach und nach wieder hervorgebracht wird. Eine solche Fluktuation wird der aufmerksame Beobachter nicht selten wahrgenommen haben.

Hiermit soll jedoch nicht behauptet seyn, daß die Venosität allein die Ursache der Fettbildung sey; weit entfernt, dies auch nur zu denken, bin ich vielmehr überzeugt, daß immer auch nicht nur die Arterialität hinzukommen, sondern

auch die Nutrition gehörig kräftig und gesund seyn müsse. Wo diese aus andern Ursachen danieder liegt, da wird kein Mensch fett und stark werden, ja man wird dann auch sogar bei aller überwiegenden Venosität in Hektik und andre Kachexien verfallen können. Somit erscheint uns die venöse Stimmung immer nur als eine Bedingung des Fettwerdens, und nicht als die Haupt- und Grundursache desselben. Darum mag es wohl auch geschehen können, daß manche sogar aus andern Verhältnissen, z. B. aus fehlerhafter und zu schwacher Resorption, fett werden.

Aber es liegt auch ein andrer Grund davon, daß nicht alle durch vorwaltende Venosität fett werden, in dem besondern Verhalten des Venensystems selbst. Wenn wir nämlich oben behaupteten, daß ein gleichzeitiges Ueberwiegen des Kohlen- und Wasserstoffs das Fettwerden begünstigt, so kann man sich auch einen Zustand denken, in welchem der Kohlen- oder der Wasserstoff vorherrscht. Findet das letztre Statt, so scheint keine große Veränderung in der Konstitution einzutreten, die sich von der vorher erwähnten unterschiede; es müßte denn seyn, daß das Fett dünner, flüssiger, wäßriger wäre, eine Eigenschaft, die man allerdings bisweilen beobachtet. Wenn aber der Kohlenstoff vorherrscht, dann entwickelt sich allerdings eine eigenthümliche Konstitution; dann sehen wir nämlich das Fett in geringerer Menge sich bilden, und fester und dunkler werden; auch die Muskeln werden nicht stärker, aber dunkler gefärbt; die Haut nimmt eine eigenthümliche schwärzliche, schmuzige Farbe an; bisweilen entstehen auch dunkle Flecke (chloasma, maculae hepaticae etc.) auf derselben; mit einem Worte, die Körperbeschaffenheit, welche von Alters her mit dem Namen der atrabilären Konstitution belegt wird, entstehet alsdann, und wenn die Einwirkung der Veno-

sität auf die Nutrition, von welcher wir vorhin sprachen, die Verbindung mit dem phlegmatischen Temperamente liebt, so ist das melancholische ein ganz gewöhnliches Eigenthum der atrabilären Konstitution. —

So glauben wir gezeigt zu haben, daß die Venosität auf doppelte Weise die Nutrition im allgemeinen verändert, und dadurch eine verschiedene Körperbeschaffenheit (Konstitution) bedingt. Aber wir erwähnten oben, daß sie auch auf einzelne Organe bisweilen einwirke und deren Nutrition verändere. Und niemand, der da bedenkt, daß das, was vom Ganzen gilt, auch von den einzelnen Theilen gesagt werden muß, wird dies ableugnen können. Aber es wirkt ferner die gesteigerte Venosität auf das eine Organ bisweilen mehr, als auf andere; wenn sie nämlich entweder selbst örtlich nur gesteigert, oder wenn das in Frage stehende Organ schon vorher krank war. In beiden Fällen wird das Organ darunter leiden und die s. g. organischen Krankheiten sind es, die wir aus dieser Quelle mit eben dem Grunde abzuleiten glauben, als aus der Entzündung, die in unsern Zeiten alles erklären soll. Ich meine die Stockung (stagnatio), Anschoppung (infarctus), Verstopfung (obstructio), Verhärtung (induratio) und die abnorme Vergrößerung der Organe.

Die Stockung, Anschoppung und Verstopfung sind wohl in ihrem Wesen nichts anders, als eine venöse Kongestion, welche andauernd geworden ist und ihren Einfluß auf die Ernährung der Theile, in denen sie sich befindet, zu äußern beginnt; und sie sind nur in dem Grade dieses Einflusses von einander verschieden. Aber auch bei dem höchsten Grade, bei der Verstopfung wird man nicht annehmen können, daß der Kanal der Gefäße ganz unwegsam geworden ist; wäre er dies, so müßte man aus der Analogie mit den Obliterationen schlie-

ßen, daß er auch wirklich verwachsen und gar kein Blut mehr führen würde, das man doch in dieser s. g. Verstopfung immer noch in den Gefäßen annimmt und bei Sektionen auch findet. Sehr langsam und träge geht aber die Blutbewegung bei der Verstopfung allerdings von Statten, und es ist nicht unwahrscheinlich, daß auch manche einzelne von den kleinsten Gefäßen obliteriren, verschwinden oder in die Haargefäßbildung übergehen. Daß aber diese Zustände von der venösen Kongestion, von erhöheter Venosität überhaupt veranlaßt werden, liegt so nahe, daß ich den Beweis dafür zu führen, kaum für nöthig halte. Beobachtet man doch diese Zustände am häufigsten in solchen Organen, welche der Venosität untergeben sind und von ihr beherrscht werden, nämlich in der Leber, der Milz, im Pankreas, in dem Magen und Darmkanal, ja in die Unterleibsvenenäste und Stämme verbreiten sie sich, wie Sektionen bezeugen. Und die Zufälle, unter welchen sich diese Fehler bilden und von welchen sie begleitet werden, sind von der Art, daß sie zum größten Theile auf erhöhete Venosität bezogen werden können, und es machen eigentlich die örtlichen Symptome davon nur eine Ausnahme. Zu jenen gehören das Uebelbefinden, die Aengstlichkeit, das atrabiläre Ansehn, der heftige Kopfschmerz, die Abspannung der Kräfte, der unruhige Schlaf und die totale Veränderung des Gemeingefühls und des Gemüths, die Zufälle von Andrang des Blutes nach dem Herzen, den großen Gefäßstämmen und nach den Lungen, die s. g. gichtischen Schmerzen und Hämorrhoidalleiden u. a. m., welche unter diesen Umständen beobachtet, und gewöhnlich von dem Infarctus hergeleitet werden, da sie vielleicht mit größerm Rechte aus derselben Quelle, als diese, von der erhöheten Venosität abzuleiten wären. Die örtlichen Symptome beziehen sich auf das Organ, welches vorzüglich

von diesem Fehler befallen war, und bestehen in Schmerzen, welche gewöhnlich stumpf und drückend sind, in schlechter Verdauung und Stuhlverstopfung, und in der Anspannung des Unterleibes, welche dann beobachtet werden, wenn der Unterleib überhaupt an diesem Uebel leidet. Ist die Leber der Heerd des Uebels, so bemerkt man in dem rechten Hypochondrium eine Geschwulst, die sich nicht selten bis in das linke hinzieht, hier haben die Kranken das Gefühl von Schwere und Schmerz, der bei stärkern Drucke vermehrt wird, und die übrigen Symptome von Leberleiden, welche sich auf der Haut, in den Exkrementen, im Urin wahrnehmen lassen, fehlen auch nicht. Bei Verstopfung der Milz beobachtet man, außer den allgemeinen Zufällen, die Anschwellung, das Gefühl von Schwere, Druck und stumpfem Schmerz auf der linken Seite, und es werden diese Empfindungen durch äußern Druck oder durch die Lage auf der rechten Seite vermehrt; Aufstoßen, Speichel- und Schleimauswurf soll diesen Zustand auszeichnen, und schon Hippokrates erwähnt, daß Verderbniß des Zahnfleisches, so wie daß Fissuren, Rhagaden, Geschwüre der Hände und Füße bei Milzkranken oft vorkommen. Leidet das Pankreas, so findet man eine Geschwulst unter dem Magen, die sich nach dem linken Hypochondrium hinzieht, und der Kranke empfindet einen drückenden Schmerz zwischen der Herzgrube und dem Nabel, welcher durch äußern Druck und den Genuß von Speisen vermehrt wird, in den Hypochondrien Angst und Schwere, saures Aufstoßen, Ekel und Erbrechen. — Nicht minder, aber viel undeutlicher, bringen auch die übrigen Unterleibsorgane und die Genitalien, wenn sie verstopft sind, Zufälle hervor, welche aus den allgemeinen Symptomen der erhöheten Venosität, und aus den örtlichen, die vom leidenden Organe selbst herrühren, zusammengesetzt sind. Ja

auch in den örtlichen Symptomen mag man die Erscheinungen anerkennen, welche die erhöhete Venosität hervorbringt, wenn sie ihre Wirkung auf das in Frage stehende Organ erstreckt. — Ferner erblicken wir auch unter den Ursachen des Infarktus eine große Menge derer, die wir oben als Veranlassung der erhöheten Venosität anführen zu müssen glaubten. Dahin gehören: das Lebensalter (auch die Infarktus sind dem männlichen Alter eigenthümlich), die Kost, das müßige oder sitzende Leben, die deprimirenden Gemüthsbewegungen u. a. m., welche sowohl allgemein erhöhete Venosität, als auch den hier betrachteten örtlichen Zufall derselben, wie die Erfahrung beweist, hervorbringen. Daß es unter den Ursachen des Infarktus mehrere geben werde, die örtlich wirken, liegt in der Natur der Sache, und sie sind es wohl eigentlich, die es veranlassen, daß sich die erhöhete Venosität gerade auf diese besondre Art äußert. Dahin gehören die Geschwülste, Binden, engen Kleider, welche die Gefäße drücken und den Rückfluß des Blutes verhindern, dahin alle die Dinge, welche irgend Krankheiten des Unterleibes veranlassen, dahin endlich eine Menge Unterleibskrankheiten selbst. — Nach dem Tode endlich kann man sich auch durch den Augenschein von diesem Zustande der Unterleibsvenen überzeugen. Man findet sie nämlich bei Sektionen überall strotzend von sehr schwarzem Blute aufgetrieben und erweitert, und die befallenen Organe bisweilen ganz schwarz, wie beim Brande. Ich selbst sah einmal einen Darmkanal, der vom Anfange bis zum Ende schwarzblau, und in den Häuten nichts weniger als zerstört, vielmehr verdickt war.

Dieser Zustand der kleinern Venen ist es nun, der immer eine Vergrößerung des leidenden Organs veranlaßt. Denn es bleibt ja eine größere Menge von Blut zurück, als zur normalen Ernährung nöthig wäre; manche von den kleinern

Venen mögen obliteriren; das stockende Blut wird theils aufgesogen, theils in die Masse des Organs aufgenommen. Ist die Ernährung kräftig genug, die nöthigen Veränderungen mit diesen überschüssigen Theilen vorzunehmen, so entsteht eine totale Vergrößerung des Organs ohne Substanzänderung desselben. Gewöhnlich aber ist die Ernährung nicht so kräftig, und sie ist es dann am wenigsten, wenn das in Rede stehende Organ sonst erkrankt, und auch nur in dem niedrigsten Grade von Entzündung und krankhafter Reizung sich befindet. Alsdann kann die überschüssige Masse nicht gehörig ausgebildet werden, und sie bildet sich nach einem krankhaften Typus. So entsteht die Verhärtung, welche sehr häufig als Wirkung des Infarktus und mit diesem alsdann, wenn er fortdauert, zugleich beobachtet wird. Nichts ist auch gewöhnlicher, als daß man in Sektionen Verhärtungen der Unterleibsorgane, der Leber, der Milz, des Pankreas, des Gekröses und Netzes, Strikturen, Erweiterungen und Verhärtungen der Eingeweide, mit Infarktus verbunden, beobachtet, und sie mögen aus ihnen wohl viel häufiger entspringen als aus der Entzündung, welche in diesen Fällen nur eine einzelne Bedingung abgiebt, die auch fehlen kann. Darum unterscheiden sich die Zeichen der Verhärtung gar nicht wesentlich von denen der Anschoppung, nnd es giebt viele Zustände, in denen auch der feinste Diagnostiker nicht im Stande seyn möchte, zu sagen, ob blos Infarktus oder Verhärtung schon zugegen sey; darum endlich werden auch beide Zustände ziemlich auf dieselbe Weise behandelt, mit den s. g. auflösenden Mitteln nämlich.

Auf ähnliche Weise bilden sich wohl auch die Verhärtungen in den Lungen (nodi, tubercula) häufiger, als auf irgend eine andere; und es geschieht dies wahrscheinlich öfter, als man es zu glauben scheint, wenn man behauptet, daß

die Infarkten in den Lungen selten nur vorkommen. Zufälle wenigstens von venöser Kongestion in den Lungen kommen nicht selten vor, und sie ziehen sich oft sehr in die Länge. Wo dies aber Statt findet, da ist eine Annäherung zur Stockung und Verstopfung gegeben, von der man in den Lungen wahrscheinlich deshalb die Spuren nach dem Tode seltner beobachtet, weil der Umtrieb der Flüssigkeiten in den Lungen so schnell geschieht. Darum mögen denn wohl in den Lungen die Stokkungen gewöhnlich schneller vorübergehen und entweder gehoben werden, oder die Verhärtung aus sich entstehen lassen.

Es hat jedoch diese Wirkung nicht blos die Anhäufung des venösen Blutes, sondern auch andere venöse Krankheiten veranlassen die Verhärtung, wie Beobachter bezeugen. Dies haben wir von der venösen Entzündung oben bereits erwähnt, und man beobachtet dies, die Entzündung mag ihren Sitz in den Venen haben, oder nur den venösen Charakter tragen und in andern Organen sich befinden. Beispiele, daß die Venenentzündung in Verhärtung der Häute übergeht, sehen wir in jeder Erweiterung und Obliteration, welche aus der Entzündung entstand. Daß diese Venenentzündung auch in der Nähe Verhärtung veranlaßt, glaubt Kreysig und erklärt dadurch die Entstehung der Striktur des Mastdarms, wie schon oben erwähnt wurde.

Dieselben Folgen scheint auch die Erweiterung der Venen zu haben, oder vielmehr, die erhöhete Venosität, welche sich durch die Erweiterung der Blutadern äußert, ist es, welche auch nachtheilig auf die Nutrition wirkt und dadurch Verhärtung veranlaßt. Daher beobachtet man häufig die Venen, welche von einem verhärteten Organe ihren Ursprung nehmen, erweitert, und Reil[70]) führt dies von den Venen der ver-

70) Erkenntniß und Kur der Fieber. 3r Bd. §. 65. S. 151.

härteten Leber und Milz an. Ich wüßte nicht, wie es jemand anfangen möchte, der diese Erweiterung als Folge der Verhärtung anzusehen versuchte. — Pohl[71]) erwähnt auch, daß die Erweiterungen (varices) Verstopfung und Verhärtung der Drüsen veranlassen, und belegt es mit dem Beispiele des Kropfes, und als Solidarpathologe meint er, dies werde dadurch veranlaßt, daß die erweiterte Stelle die benachbarten Drüsen drücken und dadurch die Absonderung und Fortbewegung der Lymphe störe und verhindere. Ohne das Einseitige dieser Erklärung weiter zu berühren, theilen wir Pohls Erfahrung mit. Er erzählt nämlich, daß Kreisende, welche sehr schmerzhafte Wehen haben, vom Kropf und erschwerter Respiration befallen werden. Die Geschwulst nimmt bisweilen bei lebhafter Bewegung und andern Gelegenheitsursachen, vorzüglich aber dann zu, wenn die Kranken auf das Neue entbunden werden; sie ist weich, wenn auch die Hautfarbe sich nicht ändert und alle Zeichen des Varix zugegen sind; die benachbarten Hautvenen werden varikös, die Sprache und das Schlingen erschwert, und bei großer Anstrengung platzt die Geschwulst und ergießt Blut. Bei der Sektion findet man die Drüsen unter der Geschwulst zusammengedrückt und fast skirrhös, viele variköse Gefäße um die Geschwulst, und man sieht, daß diese selbst nichts als eine erweiterte Vene sey. Auf gleiche Weise entsteht dieselbe Art von Kropf, wenn man sich bückt, um schwere Lasten aufzuheben, zu tragen oder fortzuschieben, wobei die Kranken gewöhnlich über ein Geräusch und über Schmerz an der Stelle klagen, wo hernach der Kropf entsteht."

Ob auch in andern, als in den genannten Theilen Verhärtungen von erhöheter Venosität entstehen, ist uns unbe-

71) l. c. p. 24.

kannt. Dies zu vermuthen, ist aber wohl der Analogie wegen nicht unerlaubt. Sehen wir doch, daß sich um jeden Varix endlich das Zellgewebe und die Haut nach und nach verhärtet; und Pohl ist wenigstens nicht abgeneigt durch Druck der Aderknoten auf Drüsen der Uvula, skirrhöse Verhärtung entstehen zu lassen.

Ein entgegengesetzter Zustand der Nutrition tritt aber dann ein, wenn die Erweiterung sich bis in die kleinsten Gefäße eines Theils fortsetzt, wie in der Telangiektasie; alsdann nämlich verändert sich das ganze Organ in eine Gefäßmasse und verliert seine Textur und Struktur. Indessen sind hierbei, wie bekannt, nicht blos die Venen, sondern auch die Arterien und Lymphgefäße erweitert und es ist nicht zu sagen, ob die Krankheit von einem dieser Systeme ausgieng.

Eben so sehen wir auch da die Ernährung und das Wachsthum dürftig, wo die Venosität in sehr hohem Grade überwiegt, indem sich venöses Blut dem arteriellen beimischt; wie in der blauen Krankheit (morbus coeruleus), deren Ursachen bekannt sind.

IX. Veränderung der Absonderungen.

Da die Absonderungen gewiß auf dieselbe Art von Statten gehen, als die Ernährung, und da der ganze Unterschied zwischen beiden eigentlich nur darin besteht, daß in jener feste, in dieser flüssige Stoffe aus dem Blute gebildet werden; so werden wir, wenn der Einfluß der erhöheten Venosität auf die Ernährung irgend der Natur gemäß von uns erkannt wurde, nicht nur im Voraus vermuthen können, daß auch diese dadurch verändert werden, sondern es ergiebt sich auch die Art und Weise, wie dies geschieht; diese muß nämlich dieselbe seyn, als die, wodurch die Nutrition verändert wird. In-

dessen zeigt die Beobachtung, daß dieser Einfluß nicht auf alle Absonderungen gleich groß sey, und wir wenigstens haben ihn nur in wenigen erkannt. Es sey erlaubt die Absonderungen nach dieser verschiedenen Einwirkung in zwei Klassen zu theilen, von denen die eine und zwar die größere Zahl, unter dem entschiedenen Einflusse der Arteriellität steht; dahin gehört die Nieren-, Haut-, Speichel-, Thränen- und Saamen-Absonderung. Es ist nicht zu denken, daß die Venosität, wenn sie allgemein erhöht ist, ganz ohne Einfluß auf diese Absonderungen sey. Indessen scheint dieser überhaupt gering zu seyn und sie etwa nur einzuschränken und zu vermindern, wahrscheinlich verändert sie auch die Qualität der Absonderungen. Da man aber, wie schon oben bemerkt wurde, von einer veränderten Thätigkeit erst dann in Kenntniß gesetzt wird, wenn sie sehr bedeutend eingeschränkt oder gänzlich unterdrückt wird, und da das letztere von der Venosität nicht eben veranlaßt zu werden pflegt: so vermögen wir an diesem Orte darüber nichts weiter zu sagen. Eben so verhält es sich auch mit den geringern Graden von qualitativer Abweichung, über welche wir überhaupt noch in großer Dunkelheit uns befinden.

Diesen möchten wir die Absonderungen entgegensetzen, welche offenbar unter der Herrschaft der Venosität stehen, und welche überall da, wo diese erhöht wird, auch zugleich vermehrt werden müssen. Dies aber gilt von der Absonderung der Galle, des Schleimes und des Darmsaftes (succ. enter.) von welchen wir jetzt im Einzelnen handeln wollen.

Wenn wir aber behaupten, daß die Gallenabsonderung unter der Herrschaft der Venosität stehet, so werden wir weder einen Zweifel noch einen Widerspruch dagegen zu fürchten haben. Ist doch schon die Lage der Leber zwischen zwei großen Venen so, erhält doch die Leber von der Pfortader so

ausgezeichnet viel venöses Blut, daß man keinen Augenblick daran zweifeln kann, und es wird jetzt, wie wir oben bereits erwähnten, die Behauptung, daß die Absonderung der Galle aus venösem Blute geschehe, sogar zu weit ausgedehnt. Wenn nun aber das gewiß und ausgemacht ist, daß das venöse Blut vorzüglich viel zur Abscheidung der Galle beiträgt, so wird diese Absonderung natürlich alsdann reichlicher seyn müssen, wenn das venöse Blut in zu großer Menge durch die Pfortader zugeleitet, oder in zu geringer Menge durch die Hohlader weggeleitet wird, oder wenn es endlich in zu hohem Grade die venösen Eigenschaften besitzt. Und was sagt die Erfahrung dazu? Sie bedauert es zuerst, daß man in unsern Zeiten auf die Absonderung der Galle nicht aufmerksam genug ist; denn wenn diese nicht in den Magen regurgitirt, pflegt man nicht sehr darauf zu achten; die Exkremente namentlich werden gewiß zu wenig berücksichtiget, um aus ihren Eigenschaften auf das Daseyn einer größern Menge Galle in dem Darmkanale, und also auf eine reichlichere Absonderung derselben zu schließen. Wie oft aber findet man bei denen, welche an venöser Konstitution oder an venösen Krankheiten leiden, die Exkremente dunkelgelb, braunschwarz, ohne Verdacht, daß dies von Blut herrührt! Sie werden von den Kranken wie verbrannt beschrieben. Wir sind sehr geneigt, diese Eigenschaften ganz vorzüglich auf Rechnung einer größern Menge von Galle zu bringen, und es mag wohl geschehen, daß die Absonderung der Galle eben so, wie jede andere bedeutend vermehrt sey, ohne daß sich dies durch sehr lästige Zufälle verräth. Indessen fehlen diese auch dann nicht immer, wenn die Gallenabsonderung von erhöheter Venosität vermehrt war. Gallichtes Erbrechen und gallichter Durchfall, mit und ohne Fieber und Schmerzen im Darmkanale,

ja Erbrechen und Durchfall mit einander in Verbindung, die Cholera constituirend, sind bei denen, welche an erhöheter Venosität leiden, nicht selten spontan, bisweilen aber auch von Gelegenheitsursachen anderer Art hervorgebracht zu beobachten. Ja daß die atrabiläre Konstitution mit der Gallenabsonderung in Beziehung stehe, ist eine alte Meinung, und wird auch durch den Namen angedeutet. Das Verhältniß zwischen derselben und der Gallenabsonderung kann nun aber ein doppeltes seyn; beide nämlich können Ursache und Wirkung von einander seyn. Wo die atrabiläre Konstitution in Folge von Leber- oder Milzfehlern eintritt, da wird die gestörte Gallenabsonderung als die Ursache derselben anzusehen seyn. Wenn hingegen diese Konstitution, wie wir sie oben ableiteten, ohne Fehler dieser Organe, ja sogar ohne andere Störungen bisweilen entsteht, und wenn wir dann eine vermehrte Gallensekretion beobachten, welche bisweilen erleichternd ist; so wird man ja wohl schließen dürfen, daß durch diese Konstitution, also durch eine Art von erhöheter Venosität, diese Absonderung gesteigert werde, und erhält dieser Schluß dadurch eine Bestätigung mehr, daß man in beiden, in der Galle sowohl als auch in dieser Art von erhöheter Venosität, den Kohlenstoff als vorwaltend annehmen muß.

So wie nun die gestörte Gallenabsonderung allerdings auf die Entstehung der atrabilären Konstitution Einfluß hat, eben so beobachtet man auch, daß dies mit der Fettbildung der Fall ist. Allbekannt ist es, daß bei Unterdrückung der Gallenabsonderung, bei Leberverhärtungen ꝛc., die Fettbildung bedeutend zunimmt. Hirbei kann nun freilich die Fettbildung sowohl, als auch die Leberkrankheit, Wirkung einer gemeinsamen Ursache, der erhöheten Venosität nämlich seyn; dieser Zustand findet auch alsdann Statt, wenn die Leber gesund aber

groß, und die Fettbildung bedeutend ist, Erscheinungen, welche nicht selten mit einander in Verbindung vorkommen. Wenn es nun aber wahr ist, daß die unterdrückte Gallenabsonderung die Venosität erhöht, so ergiebt es sich von selbst, daß auch die Fettbildung von dieser Ursache bisweilen zunehmen muß.

So wenig wir Widerspruch dagegen erwarten, daß durch die erhöhete Venosität die Gallenabsonderung vermehrt werde; eben so unerwartet wird es vielleicht manchen scheinen, daß auch die Schleimabsonderung denselben Einfluß erfahren soll. Und doch ist es die Erfahrung, welche uns zu dieser Behauptung gebracht hat. Den auffallendsten Beleg dafür geben uns aber die varikösen Erweiterungen, welche denn doch hoffentlich jedermann als venöse Krankheit wird gelten lassen. Wo diese irgend mit Schleimhäuten in Berührung kommen, da wird auch ganz gewöhnlich die Schleimabsonderung vermehrt; und es geschieht im Mastdarm, vielleicht auch in andern Theilen des Darmkanals bei Hämorrhoidarischen bisweilen in solchem Grade, daß man es nöthig gefunden hat, die Schleimhämorrhoiden von den blutigen zu unterscheiden; und übermäßige Schleimerzeugung in der Blase entsteht bei denen, welche an varikösen Erweiterungen in der Blase leiden, gewöhnlich. — Ferner hat die venöse Kongestion und der Infarktus, der sich an sie anschließt, dieselbe Wirkung; daher der Glasschleim, der sich bei solchen Kranken in dem Darmkanal absondert. Wenn endlich die Venosität erhöht ist, ohne sich anders als durch die Erscheinungen der phlegmatischen Konstitution, die oft mit Fettleibigkeit verbunden ist, zu erkennen zu geben, so beobachtet man Schleimflüsse aus den Genitalien vorzüglich häufig, und es scheint hieher der sogenannte Hämorrhoidaltripper und manche gutartige Leukorrhöe zu ge-

hören; alsdann ist oft auch diese Absonderung in dem Traktus der Schleimhäute; welcher den Lungen angehört, bedeutend vermehrt; das ewige Räuspern und der reichliche Schleimausfluß sehr fetter Personen ist ja wohl keine seltene Erscheinung. Zum Ueberfluß kommen diese Schleimflüsse auch bei Hämorrhoidarischen häufig vor. Es reichen diese Erfahrungen hin, das oben aufgestellte Resultat gehörig zu beweisen, und es klärt sich daraus auch die Beobachtung auf, daß die venöse Entzündung in den Schleimhäuten so gern ihren Sitz aufschlägt, und daß die venöse Entzündung der Schleimhäute sowohl, als auch die Venenentzündung so sehr geneigt sind, sich mit der Bildung von Afterorganisationen zu entscheiden, die, wie die Polypen, sich an die Schleimbildung anschließen.

Daß aber endlich die Absonderung des Darmsaftes durch die erhöhete Venosität vermehrt werde, glauben wir daraus schließen zu dürfen, daß in venösen Krankheiten die Stuhlausleerungen oft so sehr vermehrt sind, ohne daß dies von zu großer Menge schleimichter, gallichter Bestandtheile, oder von Residuen der Speisen herzurühren scheint. Sonst wissen wir freilich überhaupt von dieser Absonderung nicht viel mehr, als daß sie da ist.

Welchen Einfluß aber hat die Vermehrung dieser Absonderungen auf die Venosität? Die ganze so eben angestellte Betrachtung führt uns darauf, daß dadurch die Venosität müsse vermindert werden, daß diese Absonderungen also zur Entscheidung von akuten venösen Krankheiten, zur Verminderung der chronischen, in welchen es der Natur der Sache nach eine plötzliche Entscheidung nicht geben kann, und wenn sie in gehörigem Verhältniß zur venösen Stimmung sich erhalten können, sogar zur Abwendung venöser Krankheiten viel beitra-

gen. Wahrscheinlich findet dies vorzüglich dann Statt, wenn die erhöhete Venosität mehr in der Qualität, als in der Quantität des venösen Bluts besteht.

Diese ausgleichende Wirkung erkennen wir nun in der Gallenabsonderung vorzüglich deutlich. Ist doch die ganze Lage der Leber so beschaffen, daß man nothwendig auf die Vermuthung kommen muß, sie als ein Reinigungsorgan für das venöse Blut anzusehen; und was wird denn ausgeschieden? Doch wohl das, woran das venöse Blut zu reich ist, und zwar vorzüglich das Kohlenstoffige. Setzen wir nun die erhöhete und durch Kohlenstoff ausgezeichnete Venosität als die Hauptkrankheit, so wird ja wohl ganz nothwendig zu folgern seyn, daß diese durch die Gallenabsonderung vermindert und endlich gehoben werde, wenn nicht neue Bildungen derselben Art sich zu erzeugen fortfahren. Ja diese Funktion ist es, welche die Venosität überhaupt auch in dem gesunden Zustande in den nöthigen Schranken erhält; und die, so lange sie selbst gehörig kräftig ist, niedere Grade erhöheter Venosität ausgleicht, ohne daß andre Funktionen dadurch beläftiget würden. Sie ist es auch, die, wenn einmal wirklich Differenzen entstanden sind, und sich als Krankheit bemerklich machen, diese doch endlich wieder ausgleicht, und so kritisch wirkt. — Blos symptomatisch aber und höchstens größern Schaden abwendend ist sie erhöht, wenn die Venosität nach und nach durch das Fortwirken der ursächlichen Momente dauernd erhöht wird. —

So allgemein nun aber auch, als diese ausgleichende Wirkung von der Gallenabsonderung anerkannt wird, eben so problematisch und ungewiß wird man es finden, wenn wir dasselbe auch von den Schleimflüssen behaupten. Jedoch auch hier giebt die Erfahrung die sichersten Belege; und ich darf ja

wohl nur an das Wohlbefinden erinnern, welches oft nach der Ausleerung des sogenannten Hämorrhoidalschleims oder des Glasschleims bei Hypochondrischen eintritt. Zwar wird man mir vielleicht ächt humoralpathologisch oder vielmehr noch einseitiger gastrisch antworten, daß hier das Wohlbefinden darum erfolge, weil nun durch den Schleim der Darmkanal, in welchem er sich befand und in größerer Menge anhäufte, nicht mehr beläftiget werde. Wenn ich nun auch nicht derjenige bin, der es geradezu leugnen wollte, daß dies nie der Fall seyn könnte, wenn ich vielmehr es zugebe, daß sich im Darmkanale der Schleim wohl eben so fest anhängen könne, als wir es im Halse selbst fühlen und sehen können, und daß noch überdies hier im Darmkanale die bedeutende Stoßkraft, die wir durch das willkührliche Räuspern ausüben, fehle, der Schleim sich mithin vielmehr anhäufen könne; so scheint doch in der That ein sehr starker Glaube dazu zu gehören, wenn man annehmen wollte, daß sich der Schleim Jahre lang verhalten, versetzen und — nicht verändern solle; und daß er darum die nächste Ursache der in Frage stehenden Krankheit sey, weil seine Ausleerung nützlich ist. Gar sehr oft mag wohl wahrscheinlich durch die Mittel, welche manche Aerzte geben, um den Schleim einzuschneiden, loszulösen und auszuscheiden, die Absonderung desselben erst befördert werden. Ist denn nun aber eine solche Absonderung, sie mag von freien Stücken eingetreten, oder durch die Kunst veranlaßt worden seyn, in der erhöheten Venosität nützlich, d. h. wird diese dadurch ausgeglichen? Die Erfahrung bestätiget dies in den oben angeführten Beispielen, denen wir auch das Schleimfieber beigesellen müssen, wenn in ihm nicht im Anfange, sondern erst im Verlaufe des kritischen Zeitraums Schleimentleerung erfolgt. Aber freilich gesteht dieselbe Erfahrung,

daß dies nur bisweilen der Fall sey, und daß oft die Schleimausleerung von erhöheter Venosität blos symptomatisch vorkomme, d. h. einen verbesserten Zustand nicht zur Folge habe. Ja es scheint dies mit der Schleimausleerung noch viel gewöhnlicher, als mit der Gallenabsonderung Statt zu finden, und zwar aus dem begreiflichen Grunde, weil die Schleimhäute, wenn sie auch weiter verbreitet sind, und ihre Absonderung, wenn sie auch reichlich ist, doch den bedeutenden Einfluß auf das venöse Blut überhaupt nicht haben können, als die Leber schon ihrer Lage zwischen zwei Stämmen des venösen Systems wegen hat. Daher kommt es aber, daß die Schleimabsonderung nur in einigen Fällen und zwar in denen kritisch seyn kann, wo sie in Menge und Art dem Zustande der Venosität gerade entspricht.

Wenn wir endlich beobachten, daß bisweilen durch die Ausleerung gastrischer Unreinigkeiten, die man weder gallicht, noch schleimicht nennen kann, und die auch in Ueberbleibseln der Speisen nicht zu bestehen scheinen, venöse Krankheiten erleichtert oder gehoben werden; so werden wir zugestehen müssen, daß sich auch durch die Absonderung des Darmsaftes die Venosität bisweilen entlade.

Endlich führen uns einige Beobachtungen von venösen Krankheiten auf die Vermuthung, daß auch die serösen Absonderungen durch die erhöhete Venosität bisweilen vermehrt und dadurch zu wäßriger Anhäufung Veranlassung gegeben wird. Da es indessen immer problematisch ist, ob diese Anhäufung von veränderter Resorption oder vermehrter Absonderung herrührt, so werden wir, um unnöthige Wiederholungen zu vermeiden, die einzelnen hieher gehörigen Fälle da erwähnen, wo wir von der Veränderung der Resorption des lymphatischen Gefäßsystems durch die erhöhete Venosität sprechen wer-

den, und erwähnen hier nur, daß die Neigung der venösen Entzündung seröse Häute zu befallen und sich durch Ausschwitzung zu entscheiden, in dieser Beziehung der erhöheten Venosität auf die serösen Häute ihre Erklärung findet.

X.) Veränderung der Aussonderung.

Manche Aussonderungen werden offenbar durch venöse Krankheiten verhindert, erschwert oder schmerzhaft gemacht. Dies beobachtet man namentlich von den Erweiterungen und Aderknoten. Die letztern lieben es vorzüglich an den Mündungen innerer Höhlen ihren Sitz aufzuschlagen, und erschweren alsdann gewöhnlich die Ausleerung aus den letztern. So ist nichts gewöhnlicher, als daß durch Aderknoten am After und Mastdarme der Stuhlabgang erschwert und schmerzhaft wird, und dasselbe beobachtet man von der Urinexkretion, wenn sie ihren Sitz am Blasenhalse oder in der Urethra haben. So leicht gewöhnlich die Erkenntniß des ersten Falls ist, weil die Ursache der Beschwerde zu Tage liegt, so ungewiß ist die der letztern, und nur der Schluß, den man aus den gleichzeitigen Vorkommen ähnlicher Erweiterungen an andern Organen am Mastdarme z. B. entlehnt, und die Abwesenheit anderer Ursachen der Ischurie, welche wahrscheinlicher wären, werden gewöhnlich als die Diagnose begründend angeführt. Dahin aber kann man auch andre Zufälle von Venenleiden in der Blase selbst rechnen; es mischt sich nämlich in diesem Falle dem Urin oft Blut bei, und geht mit demselben zugleich ab, davon aber erfolgt gewöhnlich Erleichterung; oft auch sondert sich eine große Menge Schleim in der Urinblase ab, wenn die Venosität erhöht ist, und es geht derselbe mit dem Urin ab und senkt sich, wie bekannt, im Glase zu Boden. Soll das letztre Moment die Diagnose zu begründen dienen, so darf freilich

keine vollkommne Urinverhaltung zugegen seyn. Diese Urinbeschwerden sind endlich oft periodisch, weil die Erweiterungen, wie am After, periodisch sich anfüllen, sich verschlimmern und in einen entzündlichen Zustand versetzt werden.

Endlich gedenkt Kreysig [72]) eines Falles, in dem Aderknoten die Ausleerung des Saamens während des Beischlafs zu verhindern scheinen; der Gegenstand dieser Beobachtung ist hämorrhoidarisch, und es „tritt demselben periodisch, ohngefähr alle 4 Wochen eine kleine weiche Geschwulst, die kaum schmerzt und nur empfindlich ist, auf einen bis zwei Tage an dem Spalt der Bauchmuskeln hervor, die von selbst vergeht, und durch gelinden Druck auch zurückgedrängt werden kann, ohne daß man in der Zwischenzeit irgend eine Anlage zu einem Bruche wahrnehmen könnte. So oft die Geschwulst hervortritt, so bekommt der Patient in der Nacht eine Pollution, welche auch gewöhnlich in der Nacht nach gepflogenem Beischlaf erfolgt."

So nahe es auch zu liegen scheint, daß diese Ausleerungen auf mechanische Weise durch die Ausdehnung der erweiterten Venen verhindert werde, eben so einseitig ist es doch auch hier blos und allein an die mechanische Wirkungsweise zu denken. Schon die Schmerzen und das Gefühl von krampfhafter Zusammenziehung müssen uns veranlassen, auch an eine dynamische Wirkung der örtlich erhöhten Venosität auf die Schließmuskel und die zu ihnen gehörigen Nerven zu denken, an welche zu erinnern wir hier nicht unterlassen wollten.

XI. Störung der Verdauung.

Wenn die Verdauung durch die auflösende Kraft des Magensaftes und Speichels, also vermittelst abgesonderter

72) Hodgson a. a. O. S. 579 Note.

Flüssigkeiten, durch die Bewegung des Magens und den entweder mittelbaren oder unmittelbaren Einfluß der Nerventhätigkeit von Statten geht; so ergiebt sich von selbst die Art und Weise, wie auch diese Funktion von der erhöheten Venosität leidet; denn die namhaft gemachten Momente der Verdauung sind von uns schon oben in dem Einflusse, den sie von der erhöheten Venosität erfahren, betrachtet worden. Daher kommt es denn, daß die Verdauung derer, bei welchen die Venosität überwiegt, schwächlich ist, und daß Indigestionen von Speisen, die eben nicht sehr schwer zu verdauen sind, leicht und oft eintreten; daß Magendrücken, üble Empfindungen in der Zeit der Verdauung, bisweilen chronisches Erbrechen, sehr gewöhnlich aber eine bedeutende Flatulenz des Magens mit häufigem Aufstoßen eintreten. Zufälle, welche gewöhnlich aus einer Magenschwäche, aus einer Schwäche der Bewegungen des Magens erklärt werden, und denen man in der Regel bittre, magenstärkende Mittel entgegengesetzt. Wenn es nun aber wahr ist, daß die vorherrschende Venosität die Muskelthätigkeit herabstimmt, so ergiebt sich der Zusammenhang, in welchem diese Zufälle mit der erhöheten Venosität stehen, von selbst; und in eben diesem Zusammenhange liegt der Grund davon, daß diese Magenschwäche bei Hypochondrischen, Hämorrhoidarischen, Gichtischen und andern so häufig vorkommt, und gewöhnlich eine gar lange Zeit vor dem Eintritte einer heftigen Krankheit, welche aus gesteigerter Venosität zu erklären ist, vorhergeht. Der beschriebne Zustand des Magens unterscheidet sich sehr bestimmt von demjenigen, wo fehlerhafte Stoffe sich in ihm befinden, und diese den Grund der Dyspepsie abgeben. Wenn in dem letztern Falle die Zunge immer dick belegt, der Geschmack verdorben, der Appetit verloren ist, so fehlen diese Erscheinungen in dem erstern gänzlich, und Ausleerungen durch Erbrechen

können dann natürlich nichts nützen, welche hülfreich sind, wenn fehlerhaft gemischte oder eine zu große Menge von Stoffen die Ursache der Dyspepsie und Indigestion sind. Indessen ist zu bemerken, daß auch dieser Zufall bisweilen von erhöheter Venosität veranlaßt werden kann; wenn durch dieselbe nämlich die Schleim- und Gallenabsonderung vermehrt wird, oder auch dann, wenn eine solche Menge von Speisen genossen wurde, welche für die geschwächte Muskelkraft des Magens zu groß war. — So sieht man, wie die allgemein erhöhte Venosität der Grund verschiedner Magenbeschwerden werden kann; aber in noch viel höherm Grade findet dies alsdann Statt, wenn sich örtliche venöse Krankheiten in dem Magen befinden, wie z. B. Infarktus oder Erweiterungen, und es steigern sich alsdann nicht nur die oben genannten Zufälle, sondern man beobachtet auch von diesen Ursachen insbesondre Kardialgien, welche den gewöhnlich dagegen empfohlnen Mitteln und auch selbst dem Wismuth hartnäckig widerstehen, in habituelles Erbrechen oder auch in Blutbrechen übergehen und sich mit Verhärtungen der Magenhäute endigen. Einen Fall, welchen ich mir so erkläre, erlaube ich mir zu erzählen.

Sechzehnter Fall.

R., eine Frau von 38 Jahren, welche mehrmals geboren hatte, höchst atrabilären Aussehens, in dürftigen Verhältnissen lebend, litt seit mehreren Jahren an heftigen Magenkrämpfen, denen ich seit länger als einem Jahre die wirksamsten Mittel entgegengesetzt hatte, ohne einen andern Erfolg, als höchstens Erleichterung auf einige Zeit davon zu sehen. Es bestanden aber die Mittel, die ich anwendete, bald in den auflösenden, bald in den antispasmodischen spezifischen, Opium, Wismuth und asa foet., die ich sämmtlich eine sehr lange Zeit

brauchen ließ. Im Sommer des J. 1817 bekommt sie ohne bekannte Veranlassung einigemal Bluthrechen, welches ich mit gelind eröffnenden Latwergen und mineralischen und vegetabilischen Säuren behandelte. Zugleich verschwindet der Magenkrampf, aber stellt sich nicht lange, nachdem dieser Zufall gehoben und die genannten Mittel ausgesetzt waren, mit der alten Heftigkeit wieder ein. Durch diese Erscheinung aufmerksam gemacht, ließ ich nun das elix. acid. Haller. mit Laud. liq. Syd. eine lange Zeit brauchen, und es verschwanden die Anfälle gänzlich. Sie stellten sich im Dec. wieder ein, und ich bediente mich desselben Mittels, um sie wieder zu besiegen, so daß die Frau seit Ende Januars dieses Jahres sich ganz wohl befindet.

Auf dieselbe Weise, wie auf den Magen wirkt die erhöhete Venosität auch auf den Darmkanal, und die Flatulenz des ganzen Unterleibes, die Schmerzen, welche bald fix bald herumziehend sind, die krampfartigen Zusammenziehungen, ja auch die mannichfaltigen Verhärtungen, welche man hier beobachtet, mögen in der That von der gesteigerten Venosität in sehr vielen Fällen herrühren, so wie wir es zu behaupten wagen, daß die schwarze Krankheit nur aus dieser Quelle entspringt, wenn die Infarktus entweder in den Stämmen oder in den Aesten oder in dem ganzen Pfortadersysteme ihren Sitz haben. Wollten wir diese Erscheinungen hier weitläuftig erörtern, so würden wir nur das wiederholen können, was wir oben bereits an verschiedenen Orten gesagt haben.

Endlich wird auch das Schlingen durch erhöhete Venosität bisweilen gestört, und man beobachtet solches sowohl bei Hysterischen und Hypochondrischen, welche an krankhafter Verschließung des Schlundes, wie es scheint, aus dieser Ursache nicht selten leiden, als auch bei denen, deren Oesopha-

gus von Aderknoten besetzt ist, wie Pohl[73]) bezeuget. Ebenderselbe erwähnt auch, daß variköse Erweiterungen oft an der Uvula gefunden werden, wo sie durch große Anstrengung beim Schlingen entstehen, und eine runde oder längliche Gestalt haben. Er erzählt, daß er zweimal bei einer skirrhösen Uvula sehr viele solche Erweiterungen nicht nur in derselben, sondern auch in der ganzen Mundhöhle gesehen habe, und zweifelt kaum, daß die skirrhösen Verhärtungen durch Druck der varikösen Gefäße veranlaßt worden seyen.

XII. Störung der Thätigkeit des lymphatischen Gefäßsystems.

Die Funktion der lymphatischen Gefäße ist bekanntlich die zwiefache, daß sie die Lymphe aufnehmen und bereiten (Resorption) und weiter leiten und verändern. Die erstere, die Resorption geht bekanntlich an den Enden und (wahrscheinlichen) Mündungen, die andere in den Zweigen und Aesten und Drüsen dieses allverbreiteten Systems vor sich. Auf diese beiden Funktionen scheint die erhöhete Venosität nicht ohne Einfluß zu seyn, und zwar ist derselbe hemmend, störend. Eine Folge der verminderten Resorption und Fortbewegung ist aber die Anhäufung wäßriger, seröser Feuchtigkeiten; eine Erscheinung, die man nicht selten da beobachtet, wo die Venosität gesteigert und krankhaft ist. Zuerst ist der variköse Zustand der Füße oft mit ödematöser Anschwellung derselben verbunden, wie die tägliche Erfahrung an Schwangern beweist; ferner sieht man auch in Folge der Obliteration eines größern Gefäßstammes oft unterhalb derselben ödematöse Geschwulst, und die Belege dafür haben wir bereits oben bei der Betrachtung der Obliteration erwähnt, und man kann zu denselben

73) l. c. p. 26.

noch den von Mekel beobachteten, und oben bei der Entzündung erwähnten Fall hinzufügen, in welchem bei Eiteransammlung in der v. cruralis Oedem des leidenden Fußes beobachtet wurde; die venöse Entzündung ist überdies geneigt, seröse Ansammlungen zu veranlassen und zurückzulassen, und wenn diese Erscheinung auch zum Theil auf Rechnung der Absonderung kommt: so wird sie immer unerklärt bleiben, so lange man nicht auch hier, wie bei jedem andern wassersüchtigen Zustande, an eine unterdrückte Thätigkeit der lymphatischen Gefäße denkt. Dasselbe scheint bisweilen auch schon von venöser Kongestion veranlaßt zu werden. Endlich findet man sehr häufig die Venen aufgetrieben und erweitert, welche sich in der Nähe von Wasseranhäufung befinden, z. B. die des Kopfes und der Hirnhäute und des plexus choroideus, in dem Hydrocephalus, die des Unterleibes, wie auch Bichat anführt, bei Ascites, die der untern Extremitäten bei Oedem derselben. Ja es wird auch in den Hand- und Lehrbüchern schon eine eigne Art der Wassersucht erwähnt, welche von Plethora herrühren und durch Aderlässe geheilt werden soll.

Mit der Mehrzahl dieser Erscheinungen glaubt man gewöhnlich recht leicht fertig zu werden, und sie gut zu erklären, wenn man behauptet, daß ein Druck der angefüllten oder erweiterten Venen auf die Lymphgefäße die Fortbewegung der Lymphe verhindert, und eine Ansammlung unterhalb der zusammengedrückten Stelle veranlaßt. Bei Schwangern z. B. soll der Uterus auf die Lymphgefäßstämme drücken, und dadurch ödematöse Anschwellung in den Füßen veranlassen. So leicht sich aber diese Erklärungsart auf den ersten Anblick ausnimmt, so finden sich doch bei näherer Betrachtung der Sache Schwierigkeiten. Es fragt sich zuvörderst, wie die Lymphgefäßstämme, deren es überall so viele giebt, sämmtlich zusammen-

gedrückt werden können? Und wenn nicht alle oder doch der größere Theil gedrückt wird, so wird doch immer die Lymphe durch die freibleibenden fortströmen können, da die Anastomose unter den einzelnen Gefäßen so zahlreich ist. In diesem Falle möchte alsdann unterhalb des Druckes und in den Nebengefäßen wohl Anschwellungen entstehen können, aber warum Oedem? — Ueberdies sieht man endlich auch etwas drückendes nicht einmal in allen vorher erwähnten Fällen; was drückt denn die Lymphgefäße, wenn die ödematöse Anschwellung eine Folge der Obliteration oder Verstopfung der Venenstämme ist? Was drückt sie zusammen, wenn der Hydrocephalus oder sonst eine Wasseransammlung von venöser Kongestion, Entzündung oder Erweiterung veranlaßt wird? Läßt es sich denken, daß dann die erweiterten oder von Blut strotzenden Venen die Nachbargefäße verengen? Die Zartheit der Wände dieser Gefäße begünstigt eine solche Meinung, die große Zahl derselben und ihre Fähigkeit nachzugeben, scheint ihr entgegen zu seyn. Und wenn man auch die Wirksamkeit des Druckes zugiebt, und wenn man einräumt, daß der Druck, den der Stamm eines Gefäßes erleidet, das ganze Gefäß in Unthätigkeit setzt, welches sich zwischen ihm und der Peripherie befindet; so wird damit die Ansicht weder entbehrlich gemacht, noch widerlegt, daß die venöse Stimmung auf die Thätigkeit der lymphatischen Gefäße einen Einfluß habe, der dynamischer Art ist. Dies aber ist dasjenige Moment, an welches wir hier deshalb vorzüglich erinnern wollten, weil es bisher ganz unbeachtet geblieben zu seyn scheint. Und doch läßt sich die Sache selbst wohl denken; wir sehen ja, daß so häufig, wenn eine Funktion gesteigert wird, eine andre darunter leidet, warum soll dies Verhältniß nicht auch zwischen der Vene und dem Lymphgefäße bisweilen Statt finden können?

Aber sollen nicht auch die erweiterten Venen bisweilen Folge des wassersüchtigen Zustandes seyn? Bichat behauptet es von denen, die sich bei Ascitischen am Unterleibe befinden, und er hat Recht, wenn die Erweiterung dieser Venen erst im spätern Verlaufe der Wassersucht entsteht. Indessen findet dies bei weitem nicht immer Statt. Sehr häufig gehen die Zufälle einer erhöheten Venosität der Wassersucht vorher, und es können dann auch die Erweiterungen natürlich nicht Folge derselben seyn.

Dritter Abschnitt.

Von der venösen Konstitution und einigen zusammengesetzten Krankheiten, in welchen das Venensystem eine wichtige Rolle spielt.

Verschiedne Zufälle von erhöheter Venosität können in die Breite der Gesundheit fallen, und man rechnet die, bei welchen diese Zufälle beobachtet werden, nicht zu den Kranken, weil jene Zufälle weder eine bestimmte Form angenommen haben, noch die Funktionen sehr bedeutend stören. Daher kommt es, daß man wie sonst, so auch hier, zwischen die Begriffe der Gesundheit und Krankheit andre Begriffe eingeschoben hat, die weder Gesundheit noch Krankheit seyn sollen, oder die vielmehr sowohl zu der einen, als zu der andern gerechnet werden können. Solche Begriffe sind die der Anlage, Prädisposition, Opportunität, die noch mit dem höchsten Grade der Gesundheit bestehen können, ob sich gleich bisweilen schon krankhafte Erscheinungen vom niedern Grade wahrnehmen lassen. Dahin gehört auch die Konstitution, als welche das Ensemble von Erscheinungen bezeichnet, die an einem Individuum wahrzunehmen sind, und die eine gewisse Krankheitsanlage bedingen, die Art der Krankheit bezeichnen, den Krankheitscharakter selbst andeuten und den Verlauf auszeichnen. In dieser Bedeutung kann man denn auch von einer venösen Konstitution sprechen,

bei ihr werden sich die Zufälle der erhöheten Venosität eben so im gesunden als im kranken Zustande wahrnehmen lassen. In dem erstern vermehren sie die Anlage zu venösen Krankheiten, von welchen sie eigentlich nur dem Grade nach und noch dazu ziemlich willkührlich unterschieden werden; in den venösen Krankheiten gewähren sie eigentlich die diagnostischen Momente des Zustandes.

Die Erfahrung lehrt aber, daß es zwei venöse Konstitutionen giebt, die oft getrennt, bisweilen aber auch mit einander in Verbindung beobachtet werden. Man könnte als Grundursache dieser Verschiedenheit die angeben, daß in der einen der Wasserstoff, in der andern der Kohlenstoff vorherrsche. Wir haben gegen diesen Unterscheidungsgrund nichts, verwahren uns jedoch ausdrücklich dagegen, daß er uns die Veranlassung gegeben habe, die doppelte venöse Stimmung anzunehmen und aufzustellen; denn wir sind innig überzeugt, daß nur die Beobachtung uns dahin geleitet habe. Die eine wird ganz gewöhnlich die atrabiläre Konstitution genannt, die andre wollen wir durch das Beiwort der phlegmatischen auszeichnen, weil das dabei vorherrschende Temperament denselben Namen führt und auch die Schleimabsonderung in derselben eine wichtige Rolle spielt. Wir reden von dieser zuerst.

Die phlegmatisch-venöse Konstitution aber ist mit dem gleichnamigen Temperamente verbunden, die Neigung zur Fettbildung ist besonders groß, das Ansehn gedunsen und blaß, sehr oft sind die Schleimabsonderungen vermehrt, z. B. in den faucibus und in den Bronchien, die Respiration langsam, oft ein wenig röchelnd und erschwert, der Puls versteckt, die Bewegungen träge, langsam, aber nicht ohne Kraft, das Gemeingefühl nicht getrübt, das Gemüth ruhig, selbst bei bevorstehenden Gefahren. Dabei ist die Disposition zu

Krankheiten überhaupt und zu venösen insbesondere nicht ausgezeichnet groß; indessen sind doch vorübergehende Anfälle von Blutanhäufung in den großen Gefäßen und venöse Kongestionen bei solchen Individuen nicht selten, auch leichtere Gichtanfälle und Hämorrhoiden, die keine großen Beschwerden erregen, kommen vor, am häufigsten wahrscheinlich Schleimflüsse und Schleimfieber. Wenn aber solche Individuen aus andern Veranlassungen in Krankheiten vorfallen, so tragen diese den venösen Charakter und auch die Entzündungen, an denen sie leiden, sind gewöhnlich venöser Art. — Es ist ein vorwaltender Charakterzug in dieser Konstitution, daß sich die erhöhete Venosität auf die leichteste, schnellste und am wenigsten nachtheilige Art zu entladen sucht, und sie bedient sich dazu der Fett- und Schleimabsonderung, und sie scheint eine peripherische Richtung der venösen Stimmung zu besitzen; vielleicht herrscht in derselben der Wasserstoff vor.

Wenn ich aber die andre hier zu betrachtende venöse Konstitution die atrabiläre nenne; so wird niemand glauben, daß ich die Ansicht von dem Grundwesen derselben theile, nach der eine eigne Verderbniß der Galle und nach Mezler auch des Fettes und des Schleimes das Wesen derselben ausmachen, und die sogenannte schwarze Galle (atra bilis) hervorbringen soll. Wissen wir doch von der naturgemäßen Mischung der festen und flüssigen Theile so wenig, und die krankhafte, die man nur durch Vergleichung mit der gesunden erkennen kann, soll dargethan seyn? Ohne zu leugnen, daß eine fehlerhafte Mischung des Blutes in dem sogenannten atrabiläre Zustande zugegen, ja indem wir dies sogar vermuthen, mögen wir doch aus dem erwähnten Grunde diesem Erklärungsmomente uns nicht anvertrauen, in welchem uns auch überdies die Wirkung und ein Produkt der Krankheit für die

Ursache derselben gehalten zu werden scheint. Doch ich will nicht polemisiren, sondern meine Ueberzeugung vortragen. — Die atrabiläre Konstitution aber ist mit dem melancholischen oder melancholisch-cholerischen Temperamente verbunden, und ausgezeichnet durch ein gelbes, grünliches, dunkles, schwärzliches, schmutziges Aussehen; der Körper ist selten fett, oft hager, doch aber gut genährt und torös, die Empfindlichkeit ist vermehrt, daher äußere Dinge oft ungewöhnliche und sehr bedeutende Wirkungen haben, und leichtere Zufälle von Hypochondrie, Hysterie und Krämpfen auch in der sogenannten Gesundheit oft eintreten; die Muskelschwäche und Trägheit groß, doch mehr im Gefühle als in Wahrheit (denn, wenn solche Individuen einmal in Gang gebracht sind, so geht es doch); das Arteriensystem scheint reitzbar, daher der Puls oft voll und groß und die Neigung zu Entzündungen und Fieber; daß aber das Venensystem der Hauptsitz dieser Konstitution sey, davon zeigt die große Neigung zu Venen- und venösen Krankheiten, zu Kongestionen und Anhäufung in den Stämmen, zu Entzündungen der Venen und den darauf folgenden organischen Abweichungen derselben, zu Infarkten und Verhärtungen der Unterleibseingeweide, zu Hämorrhoiden, Gicht und Hypochondrie u. s. w. Vorzüglich häufig sind Leberkrankheiten als Ursache und Wirkung dieser Konstitution zu beobachten, bisweilen entsteht vorübergehende Gelbsucht, gallichte oder blutige, oder gallicht-blutige Absonderungen erfolgen, und nehmen bald die Form des gallichten Erbrechens und Durchfalls, oder Blutbrechens, bald die der schwarzen Krankheit an; bald geschieht die Ausscheidung unter der Gestalt von schwarzen Exkrementen. Diese Ausscheidungen entscheiden, erleichtern oft die atrabiläre Krankheit oder heben wohl gar die Konstitution. Wenn in der phlegmatischen Kon-

stitution der Wasserstoff, so herrscht hier der Kohlenstoff vor; ausgezeichnet ist diese Konstitution aber durch die Neigung, nach dem Centrum hinzuwirken und hier Krankheit zu erzeugen.

Diese beiden Konstitutionen sind endlich in manchen Individuen in verschiedenen Graden vereinigt, eine Fluktuation der Venosität wird dann bald nach dem Centrum, bald nach der Peripherie hin beobachtet; solche Individuen sind stark und fett, aber sehen zugleich schwärzlich, schmuzig aus; ihr Temperament ist aus dem melancholischen und phlegmatischen zusammengesetzt, und auch die übrigen Zufälle der phlegmatischen und atrabilären Konstitution kommen auf die mannichfaltigste Weise mit einander in Verbindung vor. Dies ist die Konstitution, die sich durch die größte Geneigtheit zu venösen Krankheiten auszeichnet; das berüchtigte Kleeblatt, die Gicht, die Hämorrhoiden und die Hypochondrie, wird hier in zahllos wechselnden Formen beobachtet, und sehr gewöhnlich verbinden sich damit Infarktus und Verhärtungen der Unterleibsorgane.

Es ist natürlich, daß die Zeichen dieser venösen Konstitutionen auch in dem Verlaufe der venösen Krankheiten fortdauern, und sie sind es, welche nebst andern Umständen ein sehr wichtiges diagnostisches Moment derselben abgeben. Insbesondre treten sie schon mehr in dem Zustand, der mit dem Namen der Vorläufer (Stad. prodromorum) belegt wird, als krankhafte Erscheinungen hervor, wenn sie sich auch noch nicht zu einer bestimmten Krankheitsform gestalten. Ich meine den Zustand, in welchem sich das Individuum nie wohl fühlt, und doch eine bedeutende Krankheit nicht ausgebildet ist, wo Unterleibsbeschwerden mancherlei Art mit einander und mit andern Zufällen abwechseln. Die Verdauung ist träge, schwach, schlecht, der Appetit oft widernatürlich stark (Heißhunger und Malacie), oder nicht so gut, der Geschmack nicht

so rein, als gewöhnlich; Durst tritt im nüchternen Zustande schon ein, die Zunge ein wenig schleimig und vorzüglich an der Wurzel hin gelblich belegt; der Unterleib ist oft von Blähungen aufgetrieben, in der Herzgrube, in den Präkordien und in den Hypochondrien sind oft mancherlei lästige Gefühle, als Druck, Spannung, leichte Beängstigung, vorzüglich zur Zeit der Verdauung zugegen; bald vorübergehende Schmerzen sind in der Magen-, oder in irgend einer andern Unterleibsgegend, oder im Rücken und Kreuze, oder im Kopfe, oder in den Gliedmaßen zu beobachten; die Stuhlausleerungen werden unregelmäßig, bald zu reichlich und flüssig, bald mangeln sie; das gesunde Ansehn geht dabei verloren, das Gesicht wird erdfahl, dann schmutzig, das Weiße im Auge dabei gelb; bisweilen stellen sich leichte und unregelmäßige Fieberbewegungen ein; der Schlaf ist nicht erquickend und doch immerwährende Schläfrigkeit zugegen, mit Gähnen und Dehnen der Glieder; Niedergeschlagenheit des Geistes, Aengstlichkeit, Furcht vor einer bevorstehenden schweren Krankheit, selbst zuckende Bewegungen der Glieder kommen dazu. Und es dauern diese Zufälle, wie bekannt, Jahre lang, sind in den Vormittagsstunden schlimmer, mäßigen sich aber nach dem Genusse von etwas Wein oder von Speisen. — Dabei nimmt der Kranke zu, wird fetter, der Unterleib dick, das Gesicht aufgedunsen. Sind diese Zufälle in einem mäßigen Grade zu beobachten, wie es gewöhnlich der Fall ist, und werden sie nicht beseitigt, was seine großen Schwierigkeiten hat; so führen sie endlich entweder zu Hypochondrie und Hysterie, wenn die Krankheitsrichtung sich nach dem Centrum hin erstreckt, und die mannichfaltigsten Leiden der Art dauern lange Zeit hindurch an, und sind schwer zu besiegen; oder sie veranlassen Krankheiten, welche mit Ausleerungen irgend einer Art verbunden sind, und es

tritt nach der Beendigung derselben Wohlbefinden wieder ein; ja bisweilen genesen dadurch die Kranken in sehr hohem Grade, und bleiben eine lange Zeit hindurch gesund. Diese Auswürfe geschehen denn aber bald durch Blutungen (aus dem After oder dem Magen), bald durch Schleimabsonderungen, bald durch die Ausleerung atrabilärer Stoffe, bald durch eine Gelenkentzündung, welche in dem regelmäßigsten Falle an den Füßen Statt findet und Podagra heißt, oft aber auch von einem Gelenke auf das andre überspringt, und nicht selten den ganzen Körper durchzieht. Diese letztern Krankheiten, welche eine gewisse Form erhalten haben, werden nun in der gewöhnlichen Ansicht für die Hauptkrankheiten gehalten, und die vorhergehenden Zufälle als Vorläufer derselben betrachtet. Es ist aber merkwürdig, daß eben diese sogenannte Vorläufer den angegebenen Krankheitsformen gemeinschaftlich zukommen, und daß man z. B., wenn man die Vorläufer der Gicht, des atrabilären Fiebers, des Blutbrechens und der Melåna, der Hämorrhoiden, wie sie von den Schriftstellern angegeben werden, mit einander vergleicht, ganz auf dieselben Angaben stößt, eben so, wie man dies auch bei eigner Beobachtung findet. Denn wenn ja eine Verschiedenheit, die die Diagnose und Prognose näher bestimmt, entdeckt werden kann, so besteht sie in Symptomen, welche es andeuten, auf welche Seite des Organismus, auf welches Organ die Entscheidung oder die Krankheit, die als Hauptsache angesehen wird, sich hinwerfen werde. So wie die moralische Neigung, so hat auch die physische bekanntlich ihre Zeichen. So sind Uebelkeiten, Neigung zum Erbrechen und wirkliches Erbrechen einer sauern wäßrigen Flüssigkeit und Magenzufälle vorzüglich zugegen, wo es zum Blutbrechen kommen soll. Andre Zufälle verkünden die schwarze Krankheit, andre die Gicht, andre die Hämorrhoiden, wie

allgemein bekannt ist, bei aller dieser Verschiedenheit aber wird der Beobachter das Gemeinschaftliche leicht auffinden können; aber worin liegt doch der Grund, das Wesen, die Einheit der Symptome, welche wir so eben zusammenstellten? In dem X, was das Wesen der Gicht, Hypochondrie ꝛc. ausmacht? Es ist aber doch höchst bemerkenswerth, daß diese Krankheiten, welche sich so außerordentlich unähnlich sind, mit Zufällen anfangen, welche so viel mit einander gemein haben. Und ist es wohl Recht, einen Krankheitszustand, welcher zwar die Kranken nicht auf das Lager wirft, aber jahrelang dauert, als Vorläufer einer andern Krankheit anzusehen, welche oft akut verläuft? Warum, so fragt man weiter, bildet sich denn die Gicht, die Hypochondrie, die Hämorrhoidalkrankheit nicht sogleich aus, wenn ihre Ursache da ist? Ist es nicht besser und naturgemäßer, diese sogenannten Vorläufer schon als einen für sich bestehenden Krankheitszustand anzusehen, der in andre Krankheiten übergehen, sich mit andern kompliciren kann, wie dies von andern Krankheiten beobachtet wird? Und wenn dies erlaubt ist, so tragen wir kein Bedenken, es auszusprechen, daß wir das Princip, oder das Wesen, oder das Centrum, den Heerd all dieser Erscheinungen in der erhöheten Venosität finden. Es läßt sich dies sowohl mit den Erscheinungen dieses Zustandes selbst, als auch mit den Ursachen und Folgen desselben beweisen. Die Symptome selbst sind dieselben, die wir oben aus andern Gründen bereits von der erhöheten Venosität abzuleiten uns veranlaßt sahen, und sie bestehen in der Hauptsache in gestörtem Gemeingefühle und in Unterleibsleiden, denen keine saburra zum Grunde liegt, und in einer krankhaften Ernährung, wie sie uns vom venösen System abzuhängen scheint, und sich in atrabilären Zufällen bemerken läßt. Die lange Dauer dieser sogenannten Vorläufer ist ein

andrer Umstand, der sich ungezwungen von erhöhter Venosität ableiten läßt. — Und die Ursachen dieser Erscheinungen? ich kenne keine andern, als die, welche ich oben als Ursachen des gesteigerten Venenlebens angeführt habe, und die ich hier nicht wiederholen will; aber alle dort erwähnten Umstände werden allgemein als Ursachen dieser sogenannten Vorläufer und der Krankheiten, welche darauf folgen, anerkannt. — Die Folgen dieses Zustandes endlich führen nicht minder auf dieselbe Ansicht. In diesem Zustande nämlich ist die Disposition zu eigentlich venösen oder auch Venenkrankheiten groß, und sie kommen in dem Verlaufe desselben oft dazwischenlaufend und nichts ändernd, bisweilen aber auch entscheidend vor. Hier aber ist nun der Ort, zu dem zweiten Theile dieses Abschnitts überzugehen, welcher in der Ueberschrift von einigen zusammengesetzten Krankheiten zu handeln verspricht, in welchen die Venosität eine wichtige Rolle spielt; und wir sagten von einigen, weil wir nicht glauben, diese Lehre jetzt schon erschöpfen zu können, und wir betrachten die zusammengesetzten Krankheiten, weil wir von den einfachen Venenkrankheiten bereits oben unsre Ueberzeugung genügend ausgesprochen zu haben glauben.

1) Hypochondrie und Hysterie.

Da über beide Krankheiten die Akten der Untersuchung noch nicht geschlossen sind, ja da man noch nicht einmal einig ist, ob sie als verwandte, ähnliche, oder identische, oder ganz verschiedne Krankheiten zu betrachten sind, da man endlich eine Menge von Zuständen zu diesen Uebeln zu rechnen gewohnt ist, welche eigentlich Komplikationen, oder Folgen, oder auch wohl entfernte Ursachen derselben sind, und da man dem gemäß in der Bestimmung der Begriffe dieser beiden Krankheiten außer-

ordentlich unbestimmt und vag ist; so müssen wir nothwendig den Begriff derselben zuvörderst in seiner Reinheit zu erhalten und damit einen festen Punkt zu gewinnen suchen, an den sich das anreihen läßt, was wir über das Verhältniß des Venensystems zu denselben mitzutheilen gedenken. Was nun die Hypochondrie anlangt, so glauben wir uns auf das, was wir oben erwähnten, beziehen zu dürfen, und ganz recht zu verfahren, wenn wir die wesentlichen Zufälle derselben von gestörtem Gemeingefühl ableiten, wie wir es oben beschrieben. Alle Erscheinungen, die sich darauf nicht beziehen lassen, werden wir nicht als wesentliche, sondern nur als zufällige Symptome der Hypochondrie anerkennen dürfen; ja selbst die krankhaften Empfindungen, welche irgend einem leidenden Zustande entsprechen, werden wir nur in so fern als Symptome der Hypochondrie in Anschlag bringen, als sie lebhafter sind, als es die Ursache erwarten läßt. Und ich denke auch der Sprachgebrauch begünstigt diese Einschränkung, dem gemäß man gewiß Bedenken trägt, Jemand für hypochondrisch zu erklären, bei dem man vermuthet, daß den Zufällen, die wie hypochondrisch aussehen, ein organischer Fehler zum Grunde liege; die Zufälle selbst, welche ganz gewöhnlich der Hypochondrie zugeschrieben werden, sind es andre, als die, die wir oben als Erscheinungen von Störung des Gemeingefühls angeführt haben? — Das ist dem gemäß der Punkt, von dem man ausgehen muß, um die Hypochondrie in ihrer Reinheit zu erkennen. Allein schon der Begriff von Krankheit bringt es mit sich, daß das Wesen derselben nicht auf eine Funktion beschränkt sey, sondern sie muß auch andre theils aufregend, theils einschränkend mit in ihren Kreis ziehen, und es entsteht so das Mißverhältniß in den Funktionen, was das Wesen jeder Krankheit ausmacht. Und auch jene Störung des Gemeinge-

fühls, die wir Hypochondrie nennen, verhält sich auf dieselbe Weise; sie wirkt aber theils auf den Körper, theils auf den Geist. In dem letztern wird das Gemüth verstimmt, ja der Verstand getrübt; und es entstehen dadurch die falschen Vorstellungen und irrigen Begriffe, die sich aber immer der Quelle gemäß auf den eignen Zustand vorzüglich beziehen, und wie sich das erkrankte Gemüth äußere, ist schon oben gesagt worden. Wenn diese Affektionen des Gemüths und Verstandes auch oft und bisweilen in einem solchen Grade bei Hypochondrischen zugegen sind, daß der Zustand das Ansehen einer wirklichen Seelenstörung erhält; so sind doch auch sie nicht nothwendig zum Begriffe der Hypochondrie, und wir sehen daher auch oft Hypochondrische, bei welchen keine Zufälle von Verstandes- oder Gemüthsleiden zugegen sind; im Gegentheil aber läßt sich keiner denken, bei welchem die Empfindungen von dem eignen Zustande normal wären, und wo dies Statt findet, da haben wir eben kein Recht, die Krankheit mit dem Namen der Hypochondrie zu belegen. — Eben so haben wir alle körperliche Störungen, die bei Hypochondrischen gewöhnlich nicht fehlen, nicht als wesentliche Symptome der Hypochondrie anzusehen; sondern sie sind theils Wirkungen, theils Ursachen derselben, theils rühren sie von Störungen her, die sich zufällig mit der Hypochondrie verbanden; sie sind also in Hinsicht auf den Begriff der letztern immer zufällig und unwesentlich. Kann aber eine bloße Empfindung die körperlichen Verrichtungen verändern? — Aber ist es wohl Recht, die Empfindung als etwas blos Leidendes zu betrachten? Muß man nicht bei einer jeden eine organische Thätigkeit voraussetzen, wie in jeder andern Verrichtung? und hat man diese Thätigkeit einmal gewonnen, so ergiebt es sich von selbst, daß sie um sich herum wirken müsse. — Ferner kann wohl keine

organische Verrichtung von Statten gehen, ohne an eine Materie, an ein Organ gebunden zu seyn, in welchem synchronisch mit der Verrichtung Veränderungen vorgehen, welche in der veränderten Form und Mischung derselben oft wahrzunehmen sind. Das Gemeingefühl muß nun in dieser Bedeutung an die Nerven zunächst gebunden seyn, und wo es vermindert oder erkrankt ist, da wird man nicht ohne Grund vermuthen dürfen, daß auch in ihnen, ja selbst im Hirn sich etwas verändert habe. So wie man freilich im gesunden Zustande in den Nerven keine mechanische oder chemische Veränderung kennt, welche synchronisch mit ihrer Verrichtung wäre; eben so vermag man auch im kranken Zustande nur sehr selten eine Form- oder Mischungsveränderung derselben nachzuweisen; und da dies in der Hypochondrie noch gar nicht geschehen ist, so bringt es uns auch eben nicht weiter in der Erkenntniß derselben, wenn wir behaupten, die nächste Ursache derselben bestehe in einer Intemperatur oder in sonst einer Veränderung dieser Organe. Indessen mag diese Voraussetzung dazu dienen, manchem es begreiflicher zu machen, daß die Hypochondrie auch körperliche Veränderungen veranlassen könne. Sind die Nerven nämlich die Organe des Gemeingefühls, so wird das Erkranken des letztern den Beweis führen, daß auch die Nerven erkrankt sind; nun aber haben die Nerven (und zwar, so viel wir wissen, dieselben Nerven, welche die Organe des Gemeingefühls abgeben) einen bedeutenden Einfluß auf die Bewegungen, die Absonderungen, auf die Ernährung und jede andre Funktion. Folglich ergiebt es sich als nothwendig, daß eine jede ihrer Krankheiten, und also auch die Hypochondrie, Störungen in diesen Funktionen veranlassen werde; diese aber ausführlich zu erwähnen, gehört nicht in den Plan dieser Betrachtung.

Wie aber entsteht die Hypochondrie? und wie wirken die

Ursachen derselben, die wir hier nicht erwähnen wollen, weil sie bekannt sind? Ohne Zweifel giebt es unter ihnen mehrere, welche unmittelbar auf das Nervensystem einwirken, und indem sie dies thun, die Hypochondrie veranlassen, welche man der gegebnen Bestimmung gemäß für die eigentlich idiopatische und primäre Hypochondrie erklären muß. Indessen ist es merkwürdig, daß dies gerade der seltenere Fall ist, wie eigne Erfahrung und die Zeugnisse mehrerer Schriftsteller mich gelehrt haben. Bei weitem in den mehresten Fällen sind es andere Leiden, welche eine Hypochondrie zur Folge haben, die zwar eigentlich sekundär ist, aber doch gewöhnlich als Hauptkrankheit angesehen wird, weil die Zufälle derselben die der andern Krankheiten überwiegen. Und alle Schriftsteller stimmen darin mit einander überein, daß oft Unordnungen in dem Gefäßsystem des Unterleibes und zwar besonders der Pfortader die Hypochondrie veranlassen, und es können diese Unordnungen entweder in dem Stamme, oder in den Aesten und Zweigen dieser Blutader ihren Sitz haben. Wenn nun diese Wirkung des gestörten Pfortadersystems den Einfluß des venösen Systems auf die Entstehung der Hypochondrie schon beweiset, so ist es nicht weniger merkwürdig, daß auch die mehresten von den andern Krankheiten, welche Hypochondrie veranlassen sollen, solche sind, die wir von erhöheter Venosität abzuleiten, Gründe zu haben glaubten; und es gehören dahin: der Infarktus, die Verstopfungen und Verhärtungen der Eingeweide des Unterleibes, besonders der Leber, der Milz, des Mesenteriums, die schwarze Galle, welche entweder in dem Unterleibe oder im Blute sich befinden sollte. Wenn nun, wie die Erfahrung bezeuget, diese Umstände wirklich Hypochondrie veranlassen, ist dann nicht der Schluß erlaubt, daß dies weniger eine Folge des örtlichen Fehlers, als vielmehr der Krankheit sey, von

welcher auch der örtliche Fehler abhängt, von der erhöheten Venosität nämlich? Wir beobachten wenigstens gar häufig große Fehler in den genannten Organen ohne eigentliche Hypochondrie; und wahrscheinlich erzeugen sie diese Krankheit nur dann, wann sie von erhöheter Venosität abhängen, oder diese vielleicht veranlassen. Wenn man nun aber dies alles bedenkt, und noch dazu nimmt, wie auch andre venöse Krankheiten mit der Hypochondrie in Verbindung vorkommen, soll man dann nicht zu der Vermuthung berechtiget seyn, daß die Hypochondrie eigentlich in einem Mißverhältnisse zwischen dem Venen- und dem organischen Nervensystem bestehe? Jedoch es gehört eine sehr lange und ausgebreitete Praxis dazu, um zu entscheiden, ob dies immer der Fall sey; und man würde nur dann berechtiget seyn, dies Mißverhältniß als das Wesen der Hypochondrie zu betrachten. Ich kann diese Entscheidung nicht wagen, darf jedoch versichern, daß mir aus meiner Erfahrung über diese Krankheit kein Fall bekannt ist, der dieser Annahme widerspräche. Auch will ich nicht unbemerkt lassen, daß sich mit dieser Ansicht auch die ursächlichen Momente der Hypochondrie vereinbaren lassen. Sie sind nämlich theils solche, welche durch das Nervensystem, theils solche, die auf das Venensystem ursprünglich wirkend dies Mißverhältniß veranlassen und Hypochondrie bedingen. Endlich begünstiget auch die Art, wie sich der hypochondrische Zustand zu verbessern pflegt, diese Ansicht der Sache. Atrabiläre, schleimige (Infarktus) oder anderartige Stuhlausleerungen, Blutungen, Gichtanfälle, Hämorrhoidalknoten, also lauter Zufälle, von denen wir es zum Theil schon erwiesen haben, zum Theil noch erweisen werden, daß sie in dem venösen Systeme vorzüglich begründet sind, vermögen nach den unzweideutigsten Zeugnissen andrer und eigner Erfahrung die Hypo-

chondrie am sichersten zu heben oder, was freilich der häufigste Fall ist, zu erleichtern, und auch die hypochondrischen Paroxysmen entscheiden sich damit gewöhnlich.

Was versteht man aber unter Hysterie? Wenn der Begriff von Hypochondrie ziemlich unbestimmt ist, so gilt dies von dem der Hysterie noch in einem viel höhern Grade, und man gebraucht das Wort offenbar in der verschiedensten Bedeutung, und nicht blos zu der Bezeichnung eines und desselben Zustandes; ja es ist wohl nicht zu viel gesagt, wenn wir behaupten, es sey dies Wort ein bequemer Schlupfwinkel, in welchen man sich begiebt, wenn man eben nicht weiß, wohin und woraus? Das begegnet denn aber freilich den fremden Ausdrücken nicht selten, wenn man einmal nur von der ursprünglichen Bedeutung abzugehen sich nicht scheute. Indessen scheint man dunkel wenigstens darin übereinzustimmen, daß unter Hysterie diejenige chronische Krankheit der Frauen verstanden werde, in welcher ein hoher Grad von Reitzbarkeit und Empfindlichkeit, eine große Neigung zu krampfhaften Bewegungen, neben manchen andern weniger konstanten Zufällen beobachtet wird. Unter den letztern zeichnet sich die Störung der Funktionen der Geschlechtstheile, vorzüglich der Katamenien aus, deren Stelle oft Leukorrhöe einnimmt. Auch hier ist die Sensibilität das Centrum der Krankheit; ob nun aber gleich das Gemeingefühl gar oft dabei, wie bei Hypochondrischen gestört ist, so ist dies nicht der Hauptheerd der Krankheit; diesen finden wir vorzüglich in der Beziehung der Sensibilität und der Nerventhätigkeit auf die Bewegungsorgane und die Bewegungen selbst. Daher kommt es, daß in der Hysterie seltner als in der Hypochondrie der Unterleib und die reproduktiven Organe mitleiden, mit welchen das Gemeingefühl in einer eigenthümlichen und sehr nahen und engen Be-

ziehung steht. Wenn hingegen der Hypochondrische viel laufen und sich kräftig bewegen kann, so vermögen dies Hysterische in dem schwächsten Grade, obwohl man eigentlich nicht sieht, daß dies durch eine bestimmte Krankheit verhindert werde; und was ist gewöhnlicher, als das Heer von Krämpfen oder bloßen Gefühlen davon bei ebendenselben Individuen. — Da gerade die Bewegung in dem weiblichen Geschlechte öfter und leichter erkrankt, als in dem männlichen, so ist die Hysterie in diesem Geschlechte häufiger, und sie erhielt ihren Namen von dem Organe, welches den Weibern eigenthümlich ist, und das freilich in den mehresten Krankheiten derselben mitleidet. Geht man aber von dieser zufälligen, dem Wesen der Krankheit nicht entsprechenden Benennung ab, so wird man finden, daß auch im männlichen Geschlechte bisweilen diese Krankheit vorkommt. Viel häufiger findet man jedoch bei Weibern hypochondrische Zustände, als bei Männern solche, die mit der Hysterie Aehnlichkeit haben. Da nun aber auf der andern Seite das Nervensystem ein Ganzes bildet, das in sich zusammenhängt, da zum Theil wenigstens gewiß durch dieselben Nerven sowohl das Gemeingefühl, als auch die Bewegung vermittelt wird, so ergiebt sich die nahe Verwandtschaft, in welcher die Hypochondrie und Hysterie mit einander stehen, von selbst; und es resultirt daraus die Identität und Aehnlichkeit sehr vieler Zufälle, die man in beiden Krankheiten beobachtet. — Hat aber wohl auf die Entstehung dieses Zustandes die Venosität Einfluß? oder tritt sie wohl gar, wie bei der Hypochondrie in die Wesenheit der Krankheit hinein? — Wenn das, was wir oben über den Einfluß der Venosität auf die Muskelbewegung und auf die Bewegungsnerven gesagt haben, aus der Naturbeobachtung geschöpft ist; so scheint es allerdings so. Die Muskelbewegung wird geschwächt durch

zu große Menge Venenblutes, die Bewegungsnerven werden so afficirt, daß sie leicht unregelmäßige krampfhafte Bewegungen veranlassen. Und auch die Erfahrung bestätiget es, daß in der Gruppe der hysterischen Zufälle auch andre Uebel vorkommen, die aus derselben Quelle, der gesteigerten Venosität nämlich, abstammen, und die gewöhnlich nicht zu den hysterischen gerechnet werden. Eine venöse Plethora verräth sich bei Hysterischen durch die unverdächtigsten Zeugnisse, und veranlaßt Kongestionen und Anhäufung in den Stämmen, und mit Gicht, Hämorrhoidalleiden, Fehlern in der Pfortader, Schleimflüssen, Hypochondrie und andern im Venensystem wurzelnden Krankheiten sehen wir die Hysterie zu oft vereinigt, als daß man dies einem zufälligen Zusammentreffen zuschreiben könnte. So häufig nun aber auch die Hysterie eigentlich von der Venosität ausgeht, so dürfen wir doch nicht verschweigen, daß dies keinesweges immer der Fall sey, sondern daß es höchst wahrscheinlich eine rein primäre und also nervöse Hysterie giebt, die nicht weiter auf unser Feld gehört.

2) Gicht.

So oft die Aerzte dieses Wort im Munde führen, und auf so viele verschiedne Krankheitsfälle es auch angewendet wird, ja so sehr man auch über die wesentlichen Zufälle der Gicht einverstanden ist; in so großem Widerspruche befindet man sich doch noch über das Wesen oder die Grundursache derselben. Und es wird dies von dem größten Theile der Aerzte, vorzüglich der ältern, in eine fehlerhafte Mischung der Säfte gesetzt, und zwar bald in eine der Gicht eigenthümliche Abweichung derselben, die man Schärfe nannte; bald in eine fehlerhafte Menge und Mischung der Galle und des Schleims; andre dachten an fehlerhafte Mischung des Nervensaftes;

Pietsch an ähnliche Fehler des Saamens. Noch andre glaubten im überschüssigen Kali oder in der Phosphor- und Urinsäure den nächsten Grund der Krankheit zu finden. Diesen humoralpathologischen und chemiatrischen Vermuthungen stellten sich die solidarpathologischen und dynamischen entgegen, vermöge welcher bald an eine schwache Verdauung, bald an eine Schwäche oder sonstigen Fehler der kleinsten Gefäße, oder der kleinsten Drüsen, oder des lymphatischen Gefäßsystems gedacht wurde. In unsern Tagen endlich hat Herr Hofrath Kreysig [74]) darauf aufmerksam gemacht, daß die Gicht in einer vorzüglichen Beziehung mit dem venösen Gefäßsysteme stehe.

Es liegt nicht in meinem Plane, eine Kritik dieser Theorien an diesem Orte zu geben, als welche vielmehr in eine Monographie dieser Krankheit gehören würde; da wir aber früher schon mehrmals der Gicht unter den Krankheiten der Venosität gedacht haben, so liegt es uns ganz vorzüglich ob, diesen Gegenstand hier näher in das Auge zu fassen. Wir thun dies, indem wir den verschiednen Formen und Symptomen der Gicht zu folgen suchen, und aus den Erscheinungen, wie wir immer thun, unsern Schluß entlehnen. Wenn man aber die Symptome einer regulären Gicht betrachtet, so wird man auf die Idee einer Gelenkentzündung geleitet, bei welcher mehre Schriftsteller als der nächsten Ursache und dem Wesen der Gicht schon stehen geblieben sind. Da sich nun aber die gichtische Gelenkentzündung von jeder andern (z. B. von der aus mechanischen Ursachen) gar deutlich und bestimmt verschieden zeigt, da derselben oft eine ziemlich lange Zeit mancherlei Beschwerden (die Vorläufer der Gicht, oder die noch nicht ausgebildete Gicht)

74) Krankheiten des Herzens, 1. Th. S. 155.

vorhergehen; da die Anfälle auch ohne äußere Veranlassung oft und bisweilen sogar periodisch wiederkehren; da anstatt derselben oft andre Uebel entstehen (arthrit. atonica, retenta), und zumal die plötzliche Unterdrückung derselben sehr gewöhnlich bedeutende innere Krankheiten erzeugt (arthrit. retrograda); so wird man wohl genöthigt, einen tiefern Grund der Krankheit zu suchen, und den Ausbruch der regelmäßigen Gicht als eine einzelne Erscheinung eines andern Krankheitsprozesses anzusehen, die Gelenkentzündung als sekundäre Krankheit (wenn auch als Hauptkrankheit in dem Augenblicke ihres Daseyns) zu betrachten. Die sämmtlichen vorhin angedeuteten Gichttheorien sind dem Gefühle dieser Nothwendigkeit entsprungen, und wir möchten die Behauptung wagen, daß in jeder derselben etwas wahres enthalten sey. Es fragt sich, ob sich nicht ein Punkt nachweisen lasse, in welchem sich alle diese Theorien und, was wichtiger ist, alle Erscheinungen und Beziehungen dieser proteusartigen Krankheit vereinigen? Es fragt sich, um unser Thema sogleich auszusprechen, ob nicht das venöse System einen solchen Punkt gewährt, und ob nicht die erhöhete Venosität eigentlich den Schlußstein der Theorie dieser Krankheit abgiebt, und als das eigentliche Grundwesen derselben anzusehen ist? Ich glaube, daß dies sehr wahrscheinlich wird, wenn ich nachweisen kann, a) daß die Erscheinungen und Symptome der Gicht von der erhöheten Venosität abzuleiten sind; b) daß die häufigsten Komplikationen der Gicht Krankheiten sind, die aus derselben Quelle fließen, und c) daß die Ursachen der Gicht mit denen der übrigen venösen Krankheiten übereinstimmen. Zu diesem dreifachen Beweise könnte ich noch einen vierten hinzusetzen, und ihn von der glücklichen Art der Behandlung der Gicht entlehnen. Ich unterlasse dies aber, weil gerade diese Beweisführung mir die

allerunsicherste zu seyn scheint, die man eigentlich nur Aerzten überlassen sollte, die die Zeit ihrer praktischen Laufbahn nicht nach Jahren, sondern nach Decennien [75]) berechnen können, und dabei im höchsten Alter noch jugendliche Kraft des Geistes besitzen, wie J. P. Frank; aber auch solche Aerzte werden gestehen, daß dieselbe Krankheit auf verschiedne Art mit Glück behandelt werden kann; ja sie werden ein solches Geständniß gewiß eher ablegen, als jugendliche, alles mit einem Mittel heilende Künstler. Ueberdies wird es sich in dem vierten Kapitel ergeben, daß die Kur der gichtischen mit der der übrigen venösen Krankheiten deutlich genug übereinkommt.

Betrachten wir zuvörderst die Erscheinungen der Gicht, so ergiebt sich zuerst, daß die sogenannten Vorläufer derselben unsre Ansicht von dieser Krankheit bestätigen. Dieselben Zufälle beobachten wir nicht blos vor den Gichtanfällen, sondern auch vor den Anfällen der Hämorrhoiden, der schwarzen Krankheit und des Blutbrechens; dieselben Züge sehen wir auch durch das Bild der Hypochondrie und Hysterie hindurchschimmern; sie sind es endlich auch, welche die langen Leiden vor dem Ausbruche des atrabilären und andrer gastrischen Fieber auszeichnen. Wenn es nun nicht bezweifelt werden kann, daß diese Erscheinungen unter jenen Umständen von der erhöheten Venosität abzuleiten sind, so wird auch, dies alsdann zu thun, wenn sie Gichtanfällen vorhergehen, uns nichts verhindern können; und überdies sind sie auch von der Art, wie sie bei jeglichem venösen Leiden vorkommen, und sind in dem zweiten

75) Der Verfasser muß gestehen, daß er leider erst seit einem Jahre das erste Decennium, in welchem er Kranke (und wie er glaubt, mit Aufmerksamkeit und Interesse) sieht, überschritten hat; er freuet sich jedoch, auch nach Pr. Franks strengen Grundsätzen, die Zeit erreicht zu haben, in welcher er über ärztliche Dinge mitreden darf.

Abschnitte bereits einzeln, an der Hand der Theorie und der Erfahrung, aus dieser Quelle abgeleitet worden. — Dieselben Erscheinungen beobachten wir auch in dem Zustande der Gicht, welche die atonische genannt wird; ihr Grad nur ist gesteigert, so daß sie sich bisweilen in irgend einer Gruppe, welche Krankheitsform genannt wird, vereinigen. Von der atonischen Gicht unterscheidet sich die zurückgehaltene weniger in den Zufällen, als in der Ansicht, die man von dem Ursprunge derselben hat; wenn bei der atonischen Gicht vielleicht schon ein regelmäßiger Gichtanfall vorhergegangen war, und wenn die sogenannten Vorläufer in dieselbe übergingen; so nennt man diese Beschwerden zurückgehaltene Gicht, wenn ein regelmäßiger Anfall vorher noch nicht Statt gefunden hatte, und wenn gleich vom Anfange die Krankheit unregelmäßig sich äußert, demohngeachtet aber Gründe vorhanden sind, welche den gichtischen Ursprung der Beschwerden andeuten. So wie aber die sogenannten Vorläufer, so bestehen auch die Zufälle der atonischen und zurückgehaltenen Gicht aus Erscheinungen, die wir oben von erhöheter Venosität abgeleitet haben. Da dieselben Erscheinungen auch von Unterdrückung der Gichtanfälle bisweilen veranlaßt werden, so fassen wir sie mit Barthez sogleich unter dem Namen der innern Gicht zusammen, und erwähnen sie summarisch; da sind es denn bald krankhafte Absonderungen, vorzüglich schleimigter Art, bald Zufälle von Kongestion nach verschiedenen Organen, besonders nach dem Kopfe, bald Entzündungen verschiedner Theile, vorzüglich der serösen und der Schleimhäute, bald Schmerzen oder Krämpfe in verschiedenen Organen, welche als Folgen der innern Gicht erwähnt werden. Zufälle, deren wir sämmtlich oben bereits als Folgen und Wirkungen der erhöheten Venosität gedacht haben. Ja ist nicht das Venensystem als ein

sehr geeignet als Mittelglied anzusehen, wodurch die Krankheit von dem einen Organe auf das andere übertragen werden kann? Das arterielle pflegt wohl Entzündungen, aber selten oder nie nervöse Erscheinungen fortzuleiten oder zu veranlassen, wenn es krankhaft gestimmt ist; das lymphatische, an welches man auch gedacht hat, will weder zur Uebertragung der Entzündung, noch der nervösen Erscheinungen passen; das nervöse endlich, durch welches man so gern alle und jede Verbindung von organischen Erscheinungen erklärt, wird zwar nervöse Symptome, aber Entzündung nicht veranlassen und fortleiten können. Von dem venösen Systeme aber beobachtet man, daß es beide Klassen von Krankheitserscheinungen erregt, fortleitet und überträgt. Wie leicht läßt sich dem gemäß das ganze Gebiet der Gichtkrankheiten übersehen, wenn man an ein Leiden des Venensystems, als den Grund und das Wesen und den Einheitspunkt derselben denkt! Wie genau hängt alles zusammen! Ja selbst die mehresten der oben angedeuteten Gichttheorien lösen sich in dieser Ansicht der Sache auf; und wenn man an irgend einen Stoff dachte, der der Gicht zum Grunde liegen sollte, so ist dies dasselbe, als wenn wir an qualitativ erhöhete Venosität erinnern wollten, und wenn Hippokrates Schleim und Galle als die Ursache der Gicht ansieht, so stimmt dies mit der Erfahrung in so fern überein, als bei atrabilärer und phlegmatischer Konstitution sich die Gicht entwickelt, und es findet diese Theorie in der unsrigen ihren Grund, nach welcher diese beiden Konstitutionen von erhöheter Venosität eigentlich abhängen. —

So wie nun die Erscheinungen der Gicht sämmtlich von der erhöheten Venosität abgeleitet werden können, so beobachten wir auch, daß die Krankheit sich vorzüglich gern und häufig mit solchen Uebeln verbindet, welche ebenmäßig in der erhö-

heten Venosität ihren Grund finden, und es gehören dahin die Hämorrhoiden, die Hypochondrie, Hysterie, Fehler der Verdauung und Unterleibsfunktionen; ja es werden diese Krankheiten sogar bisweilen als Folgen der Gicht erwähnt. Es ergiebt sich in der angeführten Voraussetzung von dem Wesen der Gicht und jenen Krankheiten der Grund dieser Verbindung klar und deutlich, und es mag eben diese Beobachtung auch als Beweis gelten, daß jene Voraussetzung in der Natur begründet sey.

Endlich sind auch die Ursachen der Gicht dieselben, die wir im zweiten Kapitel als Ursachen der erhöheten Venosität anführten. Auch die Gicht kommt in dem männlichen Alter am häufigsten vor; sie ist dem phlegmatischen und melancholischen Temperamente eigen, bei Weibern häufiger und erblich; und wodurch wird die Anlage zur Gicht gewöhnlicher zur Krankheit selbst gesteigert, als durch ein luxuriöses Leben, feuchte Luft, sitzende Lebensart, deprimirende Leidenschaften und Affekte, und Fehler in dem Genuß der physischen Liebe?

Wenn nun aber sowohl die Ursachen als die Folgen der Gicht und der erhöheten Venosität mit einander übereinstimmen, ist dann nicht der Schluß erlaubt, daß das Wesen der erstern in gesteigerter Venosität bestehe? — Hiermit aber ist freilich das Wesen der Gicht noch nicht vollkommen ausgesprochen, denn es ist die Frage zu beantworten, wie unterscheidet sich diese Krankheit von den andern, die wir aus derselben Quelle ableiten zu müssen glaubten? Mit der Beantwortung derselben wird sich zugleich der Begriff der Gicht im engsten Sinne ergeben, der sich eigentlich nur auf die regelmäßige Gicht beschränkt, wie es auch manche Namen derselben, z. B. Gliederreißen, arthritis, andeuten und aussprechen. Was ist denn aber das Eigenthümliche der regelmäßigen Gicht? Eine

Gliederentzündung von innern Ursachen, wodurch ein anderweiter krankhafter Zustand abgewendet oder verbessert wird. Diese innere Ursache ist die erhöhete Venosität nach unsrer Meinung, und sie ist es auch, welche andre Krankheiten vermittelt, wenn es da zur Gliederentzündung nicht kam, wo es dazu kommen sollte, oder wo der Verlauf derselben irgend unregelmäßig gemacht wurde. Das Ausgezeichnete der Gicht im engern Sinne besteht dem gemäß in einer Tendenz der erhöheten Venosität, eben jene Gliederentzündung zu veranlassen, wodurch sie sich entladet, und es stimmt ganz mit den Gesetzen der venösen Thätigkeit überein, daß diese Tendenz in den regelmäßigsten Fällen, die freilich in unsern Zeiten viel seltner vorkommen, als zu andern, so vorwaltend nach den untern Extremitäten sich hinerstreckt und Podagra veranlaßt. Wenn aber endlich weiter nach den besondern Ursachen dieser Tendenz gefragt wird, so müssen wir gestehen, an der Grenze unsrer Untersuchung zu seyn, die wir nicht überschreiten wollen, um nicht zu beweisende Vermuthungen zu vermeiden. Vielleicht aber entdeckt man noch, daß irgend eine besondre Qualität des venösen Blutes hier im Spiele sey und diese Tendenz begründe. Diese wird es denn auch seyn, von der man die große Neigung der Gicht, Stoffe und zwar gewöhnlich kalkerdige und phosphorsaure, sey es durch den Urin, oder an manchen Stellen des Körpers, vorzüglich in den Gelenken abzusetzen, ableiten muß. So wahrscheinlich es auch ist, daß eine solche Qualität zugegen sey, eben so gewagt würde es seyn, von dem Produkte auf diese Qualität selbst zu schließen. Denn man weiß ja, daß die Absonderung nicht blos ausscheide, sondern auch umwandle.

Wenn uns aber noch zugemuthet werden sollte, das eigenthümliche Wesen der Gicht im weitern Sinne anzugeben,

so gestehen wir, daß dies uns gar nicht möglich scheint. Denn wir sind der Meinung, daß man unter Gicht im weitern Sinne eben nichts anderes verstanden habe, als die erhöhete Venosität selbst, und ohne eine bestimmte Eigenthümlichkeit. Und es scheint mir allerdings von Nutzen, daß dieser sogenannte weite Begriff der Gicht gänzlich aufgegeben würde, und daß man dies Wort nur in der engern Bedeutung gebrauchte. Solche Begriffe im weitern Sinne haben von jeher nur Verwirrung erzeugt, und der Untersuchung oft den Faden abgeschnitten.

Ist diese Ansicht von der Natur der Gicht gegründet, so ergiebt sich endlich auch der Unterschied zwischen ihr und dem Rheumatismus, als welcher nämlich von der Arterie auszugehen scheint, recht bestimmt und deutlich. Es ist dies ein Umstand, auf welchen ich am Schlusse dieser Betrachtung aufmerksam zu machen mich nicht enthalten konnte. Und wir fügen nur noch die Bemerkung hinzu, daß, wenn das, was vom Ganzen gilt, auch von den Theilen seine Gültigkeit hat, auch das Hüft- und Lendenweh und der sogenannte spasmus Paracelsi von der erhöheten Venosität abzuleiten sind, in so fern sie bisweilen zur Gicht zu gehören scheinen. Aber auch manche von den Arten dieser Zufälle, welche nicht mit der Gicht zusammen zu hängen scheinen, sind doch von dem Venensysteme abzuleiten, z. B. diejenigen, die sich entweder zu den Hämorrhoiden gesellen, oder Folge von offenbarer Venenentzündung sind. Sind die Ansichten Cotunni's vom Hüftweh gegründet, so gewährt dies eine eigne Art, die mit den vorher erwähnten nichts als die äußere Form gemein hat, und so kann es andre noch geben, die von Rheumatismus und andern Ursachen abhängen, und hieher nicht weiter gehören.

3) Gastrische und Schleimfieber.

Wenn auch Markus offenbar zu weit geht, der, blos seiner Eintheilung folgend, alle remittirende Fieber zu den venösen rechnet; so liegt doch dieser Behauptung allerdings etwas Wahres zum Grunde. So wenig nämlich die Fieber hieher gehören, welche von einer plötzlichen Erkältung, oder einer andern schnell und bedeutend wirkenden Gelegenheitsursache, oder von fehlerhaften Stoffen, die sich im Darmkanale bereits befinden, veranlaßt wurden; so glauben wir doch ein großes Recht zu haben, diejenigen hierher zu rechnen, in welchen man im Anfange nicht voraussetzen kann, daß sich fehlerhafte Stoffe im Darmkanale befinden, sondern wo dieselben erst in dem Verlaufe der Krankheit, ja durch die Krankheit veranlaßt in den Darmkanal abgesetzt, und von da endlich kritisch ausgeleert werden. Diesen Fiebern gehen eine längere oder kürzere Zeit Vorboten derselben Art voraus, als die sind, die wir oben als Erscheinungen der erhöheten Venosität betrachtet haben; und zwar dauern diese Vorboten kürzere Zeit, wenn die Venosität sich schnell, z. B. durch epidemische Einflüsse, steigerte; und sie dauerten längere Zeit, bisweilen Jahre lang, wenn nicht eine temporär erhöhete Venosität, sondern die venöse Konstitution den Grund derselben abgiebt. Hierauf entstehen nach und nach, und zwar häufig ohne äußere Veranlassung, Fieberbewegungen, welche im Anfange sehr unbedeutend sind, und sich durch einen wenig gereitzten Puls, leichtes Frösteln und darauf folgende Wärme kund geben; zugleich dauern die sogenannten Vorläufer fort und nehmen an Heftigkeit zu. Mancherlei unangenehme Gefühle im Unterleibe stellen sich ein, als Aufblähung, Spannung, herumziehende drückende Schmerzen, die Stuhlausleerungen zögern; demohngeachtet ist die

Zunge rein, der Geschmack nicht verletzt, sogar der Appetit gewöhnlich nicht ganz verloren; Kopfschmerzen, Muskelschwäche und andre Zufälle kommen hinzu. Im Verlaufe der Krankheit wird zwar das Fieber etwas heftiger, bleibt jedoch immer remittirend und die Hitze wird auch in der bedeutendsten Exacerbation nicht so groß, wie in der Synocha, in einer Entzündung oder einem Exanthem. Werfen wir einen beurtheilenden Blick auf diesen Zustand, so ergiebt sich, daß man sehr unrecht handeln würde, wenn man als Grundursache der Krankheit etwa fehlerhafte Stoffe im Unterleibe und zwar in der Höhle der Eingeweide annehmen wollte, wie es gewöhnlich geschieht. Wären diese zugegen, so würden sie sich durch eine belegte Zunge, schlechten Geschmack, Verlust des Appetits, Uebelkeiten, Erbrechen, Drang zum Stuhle und andre von den bekannten Symptomen der Unreinigkeiten, die nach oben oder unten turgesciren, verrathen. Da nun aber solche Erscheinungen entweder gar nicht, oder in einem sehr schwachen Grade zugegen sind, so darf man auch an die Ursache derselben als Hauptkrankheit nicht denken, und wenn man von dieser Meinung abgeht, was liegt uns dann näher, als den Hauptgrund der Krankheit in einer allgemein und vorzüglich im Unterleibe erhöheten Venosität zu suchen? — Und doch, werden die Gastriker einwerfen, sieht man ja, daß verdorbene Stoffe verschiedener Art endlich ausgeleert werden und die Krankheit entscheiden. Und es verhält sich die Sache allerdings so, es werden aber diese Stoffe gewiß erst im Verlaufe der Krankheit und während derselben vielleicht auch durch sie in die Höhle des Darmkanals ausgeschieden, und es geschieh dies unter vermehrten Fieberbewegungen und unter vermehrten Leiden des Unterleibes; es stellen sich auch bald darauf gewöhnlich die oben erwähnten Zufälle der Unreinigkeiten in den ersten

Wegen ein, und sind eben der Beweis, daß die Abscheidung geschehen sey, und daß sich nun wirklich fehlerhafte Stoffe in dem Darmkanale befinden. Steht nichts im Wege, so erfolgt nun auch bald die Ausleerung derselben, und zwar gewöhnlich durch den Stuhl; und es ist bemerkenswerth, welch' eine große Menge solcher Stoffe nach und nach ausgeschieden werden, und wie lange diese Ausleerung in manchen Fällen dauert. Schon während derselben fühlt sich der Kranke auffallend erleichtert, aber sind sie beendigt, dann ist er wie neugeboren und erfreuet sich einer bessern Gesundheit, als lange Zeit vor dem Ausbruche des Fiebers. Es ist eine wahre Reinigung des Blutes vorgegangen, und wenn irgend eine Krankheit den Namen eines Reinigungsfiebers (febris depuratoria) verdient, so steht diese Fieberart in der That unter allen oben an. Wehe dem Arzte, der dies mißkennt, und etwa sich beigehen läßt, frühzeitig reitzende Mittel anzuwenden; er erzeugt sich ein Nervenfieber, das vorher noch nicht da war, und dessen Ausgang allemal ungewiß ist. Ich bin überzeugt, daß eine große Menge der Nervenfieber, die zu Zeiten des Brownischen Schwindels beobachtet wurden, diesen Ursprung hatten.

Da die Ausscheidungen durch den Stuhl erfolgen, so wird man nichts dagegen haben können, wenn diese Krankheiten mit dem Namen der gastrischen Fieber (febris gastrica s. intestinalis) belegt werden; zur Unterscheidung von andern gastrischen Fiebern könnte man noch das Beiwort venös (febris venosa gastrica) hinzusetzen. Nach der Qualität der Ausleerungen bestimmt man gewöhnlich die Arten, und zwar mit Recht, weil eben diese Qualität nicht zufällig seyn kann, sondern von innern Bedingungen abhängen muß; und es heißt die Krankheit ein Schleimfieber (febris pituitosa), wenn die Ausleerung schleimiger Art ist, Gallenfieber

(febris biliosa), wenn gallichte Stoffe, atrabiläres Fieber (febris atrabilaria), wenn die bekannten pechschwarzen, stinkenden, zähen Stoffe ausgeleert werden, und die Krankheit entscheiden. Aber man beobachtet bisweilen auch solche Ausleerungen entscheidend, welche keine von den berührten Qualitäten im hohen Grade besitzen, sondern blos in aufgelösten Exkrementen zu bestehen scheinen. Hier ist wahrscheinlich der Darmsaft die Flüssigkeit, welche in größerer Menge abgesondert wird, und die Ausgleichung zu Wege bringt, und man könnte diese Fälle unter dem auszeichnenden Namen des enterischen Fiebers (febris enterica) vereinigen. Da ferner diese Verschiedenheit der Ausleerung nicht als zufällig angesehen werden kann, sondern höchst wahrscheinlich von besondern Qualitäten des Blutes abhängt; so müssen die hier nahmhaft gemachten Krankheiten auch in ihrem Bilde manche eigenthümliche Züge gewähren, und in ihrem Verlaufe sich eigenthümlich verhalten; es ist das Gallenfieber z. B. mit einem mehr oder weniger bedeutenden icterischen Zustande, das atrabiläre mit einem entsprechenden Ansehen und andern Symptomen verbunden, und es kommen diese beiden Krankheiten in der atrabiläre, das Schleimfieber hingegen in der phlegmatisch-venösen Konstitution am häufigsten vor, und sie sind folglich durch die Erscheinungen dieser Konstitutionen, welche gewöhnlich an Heftigkeit zunehmen, ausgezeichnet, das letztre schließt sich auch sonst in seinem Verlaufe und in seinen Erscheinungen an die Schleimfieber, welche auf andre Art entsprangen, an. Und die enterischen Fieber haben das Ausgezeichnete, das sie vorzüglich epidemisch vorkommen; daß die fieberhaften Zufälle oft etwas bedeutender, als in der atrabilaria sind, und daß sich die Krankheit früher, als diese, und zwar bisweilen schon den 7ten Tag, wie die biliosa, entscheidet.

Soll ich den Beweis für die Theorie dieser Krankheiten führen, so kann ich nur an das erinnern, was ich oben bereits an verschiedenen Orten über die einzelnen Erscheinungen, die wir hier auf eine besondre Art zusammengruppirt erblicken, gesagt habe. Wenn nun aber die vorlaufende Krankheit, die gewöhnlich als Hauptkrankheit betrachtet, und wenn die Ausleerungen, durch welche sich diese Fieber entscheiden, als von erhöheter Venosität ausgehend anerkannt werden, wenn ferner auch die Krankheiten, mit welchen diese Uebel komplicirt vorkommen, abermals vorzüglich in Gicht, Hypochondrie, Hysterie und Hämorrhoidalübeln bestehen, und nach unsrer Meinung aus derselben Quelle fließen; so scheint mir die mitgetheilte Ansicht der Sache allerdings sehr wahrscheinlich, und sie empfiehlt sich noch mehr, wenn sie, wie es der Fall ist, alle Einzelnheiten der erwähnten Krankheiten in einen Gesichtspunkt zusammenfaßt. Ja ich kann sie auch mit einer nicht zu verachtenden Autorität unterstützen. Die atrabilären Fieber nämlich und eine andre Art, die er venös gastrische nennt, leitet auch Richter [76]) von Fehlern des venösen Blutes ab, die in der erstern im Unterleibe und vorzüglich im Gekröse, in der letztern aber in dem venösen Blut des ganzen Körpers sich befinden. Indessen steht wohl zu vermuthen, daß auch in dem ersten Falle das Venenblut des ganzen Körpers nicht frei von der Krankheitsursache bleiben werde.

Rühren aber die genannten Fieber immer von erkrankter Venosität her? Von dem atrabilären Fieber mögen wir dies mit Zuversicht bejahen, denn der atrabiläre Zustand selbst scheint nichts anders, als ein venöses Leiden zu seyn. Aber Schleimfieber, Gallenfieber, enterische Fieber können ohne Zwei-

76) Richter, Aug. Gottlob, die spez. Therapie, herausgegeben von Ge. Aug. Richter. 1 Th. (Berl. 1813.) S. 298 ff.

fel auch auf andre Weise entstehen und durch Ursachen veranlaßt werden, die von außen oder überhaupt auf andern Wegen, als durch die Venen, auf die in Frage stehenden Organe wirken. Dies liegt am Tage und wird allgemein anerkannt.

4) Hämorrhoiden.

Es werden bekanntlich mit diesem Namen eine Menge verschiedner Zufälle belegt, die nach allbekannten Erfahrungen mit einander in Verbindung stehen, oft gleichzeitig vorkommen, oft auch mit einander abwechseln. Dies ist der Grund, warum man Uebel, für die die ursprüngliche Bedeutung des Namens Hämorrhoiden schlecht paßt, doch mit demselben belegt. Denn man versteht darunter, wie bekannt, nicht blos die Blutung aus dem Anus, sondern auch die Aderknoten und Venenerweiterungen, die sich hier befinden (bisweilen sogar auch die Aderknoten an andern Orten, z. B. im Munde, in der Scheide, im Uterus, wenn sie in einer ursächlichen Verbindung mit den Zufällen am After stehen), und endlich auch sogar die schleimigen Absonderungen, welche anstatt der blutigen bisweilen da zu seyn scheinen, und dann weiße oder Schleim-Hämorrhoiden (haemorrh. mucos.) genannt werden. Ja da man auch zugeben muß, daß mit dem Ausbruche oder dem Verschwinden dieser Hämorrhoidalzufälle auch andre Erscheinungen in einer wesentlichen Verbindung stehen, welche nicht blos auf die örtlichen Zufälle am After sich zurückbringen lassen, so überträgt man auch auf diese denselben Namen, und heißt sie bald Hämorrhoidal-Anlage, bald Hämorrhoidalzufälle. Endlich ist es eben auch nichts unerhörtes, daß alle diese krankhaften Zustände unter der gemeinsamen Bezeichnung der Hämorrhoiden zusammengefaßt werden. So unschicklich nun auch diese Terminologie zu seyn scheint, so gründet sie

sich doch allerdings auf einer Idee, die aus der Natur geschöpft ist, auf die nämlich, daß allen diesen verschiedenen Krankheitserscheinungen ein gemeinsames Wesen zum Grunde liegt. Dieses wurde nun bald in die Ausleerung eines dicken, pechartigen, atrabilären Blutes gesetzt, bald dachte man blos an Vollblütigkeit, welche durch die Hämorrhoiden gehoben werden sollte; andere leiteten sie von einer skorbutischen, sauren oder herben Schärfe des Blutes ab, welche ausgeführt werden müsse. Stahl nimmt einen motum tonico-spasticum universalem als gemeinsame Ursache der Hämorrhoiden und andrer Uebel an; noch andre wollen sie nicht einmal für eine Krankheit gelten lassen.

So viel geht nun aber aus diesen verschiednen Ansichten hervor, daß man die örtlichen und eigentlich wesentlichen Zufälle der Hämorrhoiden von einer topischen Ursache abzuleiten, Anstand nahm, daß man sich vielmehr genöthigt sah, an einen Grund derselben zu denken, der in krankhaften Verhältnissen des Organismus überhaupt gegründet sey. Worin wird man diese krankhaften Verhältnisse eher zu suchen haben, als im Blute und im Gefäßsysteme? An beide soll man denken, wenn man nicht einseitig verfahren will. Wenn man nun aber bedenkt, daß sogar ein Theil der wesentlichen Zufälle, die blinden Hämorrhoiden nämlich, in einer Krankheit der Venenenden besteht; wenn man hinzufügt, daß das ausgeleerte Blut venöses [77]) ist, und daß auch Schleimflüsse sehr häufig durch die

77) Wenn einige glauben, daß arterielles Blut ausgeleert werde, so sind wir weit entfernt, dies ganz wegzuleugnen, meinen jedoch, daß dies wohl nur in sehr seltnen Fällen Statt finden werde, und daß alsdann die Krankheit einen ganz eigenthümlichen Charakter haben möge, welchen wir hier nicht weiter erörtern können, weil er den venösen Krankheitszuständen entfernt, ja entgegengesetzt zu seyn scheint.

Venosität veranlaßt werden; so wird man zugestehen müssen, daß die Veranlassung zu den eigentlichen Hämorrhoidalzufällen in dem venösen Systeme zu suchen sey, und zwar in einer Vorherrschaft und überwiegenden Thätigkeit desselben bestehe, weil durch die Blutung, also durch Verminderung der Venenherrschaft, die krankhafte Stimmung vermindert wird. Zu dieser Ansicht wird man dadurch noch mehr veranlaßt, daß auch die übrigen, die vorhergehenden, begleitenden und nachfolgenden Zufälle der Hämorrhoiden aus dieser Quelle abgeleitet werden können. Dies ist es, was wir jetzt zeigen müssen. Die vorhergehenden Krankheitszufälle aber sind keine andre, als entweder dieselben, die wir oben als Symptome der venösen Konstitutionen und als sogenannte Vorläufer der Gicht und der andern venösen Krankheiten bereits abgehandelt haben, oder wirklich ausgebildete Krankheiten, z. B. Gicht, Hypochondrie, Hysterie, als welche durch den Ausbruch der Hämorrhoiden entweder erleichtert oder sogar gehoben werden. Zu ihnen gesellen sich bisweilen Störungen, die offenbar im Venensystem ihren Sitz haben, wie Kongestionen und Blutanhäufung in den Venenstämmen. Deuten alle diese Zufälle nicht sehr bestimmt und deutlich ein Leiden des Venensystems an? — Nicht minder lassen sich auch die begleitenden Zufälle, so zahlreich und mannichfaltig sie auch sind, von dieser Ursache herleiten. Die mancherlei schmerzhaften und krampfhaften Zufälle, welche unter dem Eintritte der Hämorrhoidalblutung und vor derselben unmittelbar beobachtet werden, hält auch Reil meistens für Wirkungen abnormer Kongestionen; bisweilen wird man aber auch wohl veranlaßt, an einen gereizten Zustand der Venen selbst zu denken, von welchen die Schmerzen abzuleiten sind; ferner sind es auch die schon oft erwähnten venösen Krankheiten, mit welchen sich die Hämorrhoiden am häufigsten verbin-

den, Podagra, Gicht, Hypochondrie, Hysterie, Krankheiten der Leber und Milz, Skorbut u. s. w. — Endlich lassen sich auch die Zufälle, die man von unterdrückten Hämorrhoiden beobachtet, auf ein Leiden des Venensystems sehr bequem zurückführen. Sie bestehen sämmtlich in Kongestionen nach verschiednen Organen, in Blutanhäufung in den Venenstämmen, in Blutungen, welche die Hämorrhoiden zu ersetzen scheinen, in Entzündungen der Venen selbst oder andrer Organe und deren mannichfaltigen Folgen, vorzüglich Verhärtung und Vergrößerung der Organe, in vikarirenden Venenerweiterungen, Aderknoten, Schleimflüssen und endlich in gichtischen, hypochondrischen, hysterischen Unterleibsbeschwerden. Steht zwischen ihnen nicht das Venensystem gleichsam in der Mitte? und giebt es ein andres System oder eine andre Funktion, die man mit größerer Wahrscheinlichkeit als das Vermittelnde ansehen könnte? Wie runden sich auch hier die verschiedenartigsten, mannichfaltigsten Zufälle zu einem Ganzen! wie bestimmt werden sie zu einer Einheit verbunden!

Eine allgemein erhöhete Venosität ist es somit, was der ganzen Hämorrhoidalkrankheit mit allen ihren tausendfachen Verschiedenheiten zum Grunde liegt. Wie aber unterscheidet sich die erhöhete Venosität, welche wir Hämorrhoiden nennen, von derjenigen, welche andre Krankheiten begründet? Ehe wir dies beantworten können, müssen wir einen Unterschied machen unter den örtlichen Zufällen am After, welche wir vorzugsweise mit dem Namen der Hämorrhoiden belegen möchten, und der allgemeinen hämorrhoidalischen Anlage. Die erstern aber gewähren die Eigenthümlichkeiten dieser Krankheit, die letztre scheint geradehin nichts anders, als erhöhete Venosität überhaupt zu seyn, und sie unterscheidet sich auch nicht einmal durch Zeichen von der erhöheten Venosität, wie man sie vor

der Gicht, der Hypochondrie, dem atrabilären Fieber u. s. w. beobachtet. Sie ist es, die sich in den hier betrachteten Gruppen durch Zufälle am After zu entladen sucht, wie dies bei der Gicht in den Gelenken, unter andern Umständen im Unterleibe beobachtet wurde. Was ist es aber, was sie nach dem After disponirt? wie kommt es, daß sie gerade diesen Weg wählt, und diese Produkte hervorbringt? Ich fürchte, wir sind auch hier wieder an eine Grenze unsrer Untersuchung gelangt, die wir nicht wegräumen oder hinausschieben können. Und wir glauben diese Grenze anzuerkennen, wenn wir sagen, daß eine eigenthümliche Tendenz, am Mastdarme sich zu entladen, in der erhöheten Venosität zugegen sey, wenn sie unsre Krankheit ausbildet; auf der andern Seite fürchten wir diese Grenze zu überspringen, und in das Feld unbeweisbarer Hypothesen zu stürzen, wenn wir annehmen wollten, daß eine eigenthümliche Qualität des venösen Blutes das besondre Moment der erhöheten Venosität abgebe, wenn sie Hämorrhoiden erzeugt. — Oder ist diese Eigenthümlichkeit darin zu suchen, daß das Pfortadersystem als der Centralpunkt der Hämorrhoiden angenommen wird, daß in ihm die Venosität sich vorzüglich oder wohl gar einzig und allein steigert, wenn es zu Hämorrhoiden kommen soll? und es wird vielleicht durch die äußern Ursachen bedingt, daß sie sich in diesem Systeme steigert? Es ist wohl nicht zu leugnen, daß Zweige der Pfortader viel mehr, als die der Hohlader, den Sitz der Erweiterungen und Aderknoten abgeben, und mehr zur Erzeugung der Blutung und Schleimabsonderung beitragen mögen; demohngeachtet sind die letztern keinesweges ausgeschlossen und frei von Krankheit zu nennen, wie die äußern Hämorrhoidalknoten schon zeigen, und die vorhergehenden begleitenden und nachfolgenden Zufälle außer Zweifel setzen. Diese nämlich beobachtet man offenbar in

Organen, die zum Systeme der Hohlader gehören, bei weitem häufiger, als im Bereich der Pfortader. Auch will es uns überhaupt nicht recht wahrscheinlich vorkommen, daß ein Segment des Venensystems in einer krankhaften Stimmung sich lange befinden könne, ohne daß diese entweder ausgeglichen, oder das ganze System ähnlich afficirt würde. Endlich wird auch durch diese Bestimmung die Schwierigkeit nur weiter hinausgeschoben, aber keinesweges befriedigend gelöst, denn auch das gesteigerte Pfortadersystem kann an andern Uebeln als den Hämorrhoiden leiden, und es bliebe dann immer noch die Frage zu beantworten: wie kommt es, daß das gesteigerte Pfortadersystem sich bald in Hämorrhoiden, bald in gastrische Fieber auflöst, bald Krankheiten der Leber, Milz, Infarktus u. s. w. herbeiführt? Aber wir werden es uns freilich überhaupt noch lange müssen gefallen lassen, daß uns in der Ergründung des Wesens, der Eigenthümlichkeit und der Individualität der Krankheit etwas fehlt; und wir kommen eigentlich endlich bei einer jeden auf eine ähnliche Grenze, wie die hier bezeichnete ist.

5) Blutbrechen und schwarze Krankheit.

Es scheint die Masse, die in diesen beiden Krankheiten ausgeworfen wird, nur in seltenen Fällen reines Blut zu seyn, sondern vielmehr zwischen ihm und den atrabilären Stoffen in der Mitte zu stehen, oder vielmehr die Eigenschaften von beiden an sich zu tragen, und sich bisweilen mehr dem Blute, bald dem pechschwarzen atrabilären Stoffe zu nähern. Schon diese Verschiedenheit aber muß es andeuten, daß diese Krankheit nicht immer ein und dasselbe Wesen habe, und es liegen ihr allerdings bisweilen Ursachen zum Grunde, welche eben so wie die abgehende Masse beweisen, daß die Blutung

arterieller Art sey; dies kann auch da bisweilen Statt finden, wo die abgehende Masse schwarz war, aber wahrscheinlich eine lange Zeit im Magen und Darmkanal sich befunden hatte, und hier schwarz geworden war. In den häufigern Fällen aber muß man diese Blutung als eine venöse ansehen, oder vielmehr die Krankheiten, in welchen sie vorkommt, haben ihren Sitz in dem Venensysteme, ihr Wesen in einer erhöheten Venosität. Dies ist der Fall, wenn Blutbrechen oder schwarze Krankheit in Folge einer langen Unpäßlichkeit und von Beschwerden eintritt, die wir oben theils als Zufälle der atrabilären Konstitution, theils als Vorläufer der Gicht, atrabilären Fieber ꝛc. kennen gelernt haben. Dasselbe Urtheil müssen wir fällen, wenn Gicht und Podagra, Unterdrückung der Menstruation und der Hämorrhoiden, Fehler der Milz und Leber diese Krankheit herbeiführen. Bisweilen scheinen auch diese Ausleerungen kritisch zu wirken, und die erhöhete Venosität herabzustimmen; indessen ist dies viel seltner, als man es von den Hämorrhoiden und den Unterleibsabsonderungen, wie früher gedacht worden, beobachtet, und da natürlich gar nicht der Fall, wo organische Fehler im Spiele sind.

6) Skorbut, Fleckkrankheit, Faulfieber, gelbes Fieber, Typhus.

Wenn man die wesentlichen Zufälle dieser Krankheitsformen mit den Erscheinungen der erhöheten Venosität vergleicht, so wird man eine große Aehnlichkeit und Uebereinstimmung zwischen ihnen finden; ja auch die Ursachen kommen bei mehrern mit denen überein, welche wir oben als Ursachen der erhöheten Venosität aufgestellt und nachgewiesen haben. Ist es nun irgend erlaubt, aus der Aehnlichkeit der Ursachen und Wirkungen auf ein ähnliches Wesen und auf einen ähnlichen

Sitz der Krankheit zu schließen, so wird dies auch hier Statt finden dürfen, so lange das Gegentheil oder ein andres Wesen der Krankheit nicht mit größerer Gewißheit nachgewiesen ist.

Wenn man die Ursachen und die Zufälle des Skorbuts auch nur aus Beschreibungen (denn daß ich diese Krankheit nie beobachtet habe, gestehe ich gern) kennen gelernt hat, so wird man zu der Ueberzeugung genöthiget, daß der Hauptsitz desselben im venösen Systeme sich befindet, und ihr Wesen in einer erhöheten und vorwaltenden Venosität bestehet. Als Ursachen des Skorbuts werden aber gewöhnlich eine verdorbne, schlechte, feuchte, neblichte Luft, schlechte, vorzüglich animalische Nahrungsmittel und deprimirende Gemüthsbewegungen angeführt, sämmtlich Momente, deren ausgezeichneten Einfluß auf die Venosität wir oben erörtert haben. Die Symptome des Skorbuts deuten diesen Sitz nicht minder an; die Trägheit und Mattigkeit, die trübe melancholische Gemüthsstimmung, das bleiche, erdfahle, mißfarbige Ansehen, mit den bläulichen Rändern um die Augen, welche sogleich im Anfange und im ersten Stadium der Krankheit beobachtet werden, die roth-bläulichen mißfarbigen Flecke, welche an den untern Extremitäten anfangen, und sich nach und nach weiter ausbreiten, das schwarze, wenig gerinnbare Blut, das in spontanen und künstlichen Hämorrhagien sich ergießt, die Engbrüstigkeit, die Gliederschmerzen, der endliche Uebergang in Faulfieber, sind dies nicht alles Zufälle, welche sehr häufig bei vorherrschender Venosität beobachtet werden? Und daß auch eine der skorbutischen ähnliche Affektion des Zahnfleisches und des Mundes in venösen Blutungen vorkomme, ist oben [78]) schon erwähnt worden. — Bedenkt man diese Analogie, dann lernt man auch die Meinung der mehresten Schriftsteller des 16ten und 17ten

78) S. 239.

Jahrhunderts gehörig würdigen, welche eine große Menge von Krankheiten und namentlich solche, welche venöser Natur zu seyn scheinen, von einer skorbutischen Schärfe ableiteten. Ja es scheint der Skorbut der wahre Repräsentant der venösen Konstitution und der Krankheiten zu seyn, welche wir atrabilär genannt haben. Was Wunder, wenn man die niedern Grade oder einzelne Symptome derselben Art von der Ursache ableitete, welche man als Wesen des höchsten Krankheitsgrades angenommen hatte? — Was ist es aber, was den Skorbut, den wir als eigenthümliche Krankheitsform anerkennen müssen, wenn wir nicht in den Fehler unsrer Vorfahren verfallen wollen, von andern venösen Krankheiten unterscheidet? Ich glaube, der Unterscheidungsgrund liegt in der Art, wie die äußern Ursachen wirken. Sie sind nicht von der Art, daß sie eine akute Krankheit hervorbringen mußten, und wirken doch so schnell und heftig, daß jener große Sturm, der in einer sehr schnell und bedeutend erhöheten Venosität besteht, erfolgen muß. Vielleicht ist es auch nicht eben ungereimt, an eine eigenthümliche Mischung des Venenblutes zu denken, welche diesen Erscheinungen zum Grunde liegt, und zu deren Annahme man durch die Ursachen dieser Krankheit und namentlich besonders dadurch veranlaßt wird, daß auf ihre Entstehung die Qualität der Speisen einen so großen Einfluß hat.

Vielleicht ist die Fleckkrankheit ein niedriger Grad des Skorbuts. Eine feuchte und schlechte Wohnung, schlechte Nahrungsmittel und Armuth findet man als wahrscheinliche Ursachen derselben angegeben, und die Zufälle bestehen in Petechien und Blutungen, welche offenbar venöser Art sind, mit großer Ermattung und einem schwachen, langsamen, fieberlosen Pulse verbunden. Wird man durch diese Umstände nicht gleichsam von selbst gezwungen, den Grund der Krankheit im

venösen Systeme zu suchen, wenn man auch ihre Natur noch nicht ganz klar erkannt hat? Auch die Petechien, welche bisweilen ohne andre Krankheitszufälle zu Zeiten, wo Petechenfieber epidemisch grassiren, vorkommen und höchstens von einiger Abspannung begleitet sind, haben denselben Ursprung, welchen wir oben [79]) von den Petechien überhaupt ausgesagt haben, und sind wohl als der gelindeste Grad dieser Reihe von Krankheitserscheinungen anzusehen.

Als den höchsten Grad dieser Krankheiten aber glauben wir das Faulfieber ansehen zu müssen, mit welchem der Skorbut im schlimmern Falle sich endiget. Sowohl diese Ursprungsart, als auch die übrigen Ursachen dieser Krankheit dienen dazu, auch sie auf Rechnung des Venensystems zu bringen. Sie entsteht nach dem Genusse fauler Speisen, von Ausdünstung faulender Thierkörper, von Theilen des Körpers selbst, welche in Fäulniß übergehen (z. B. wenn die Nachgeburt zurückbleibt, der Urin lange verhalten wird, oder Brand an irgend einer Stelle eine längere Zeit ertragen wird). Wenn sich nun aber Kohlen- und Wasserstoff in der ersten Periode der Fäulniß entbindet, so erhalten wir ja wohl eine sehr deutliche Ansicht von der Art, wie diese Krankheitsursachen die Venosität erhöhend einwirken müssen. Und wenn ein Kontagium die Krankheitsursache wird, so hindert uns ja gar nichts, bei der Vermuthung, die wir oben aussprachen, zu bleiben, daß dies auch die Venosität besonders und zunächst angehe. Wenn der Biß einer giftigen Schlange die Ursache ist, so weiß man ja, daß solche Gifte auf das Blut vorzüglich wirken, und wenn endlich andre Fieber in ein Faulfieber übergehen, so ist es ja wohl auch denkbar, daß dies dadurch geschehe, daß die Venosität ergriffen wird. Und die wesentlichen Zufälle des

79) S. 56 ff.

Faulfiebers bestätigen diese Ansicht von ihrem Wesen noch mehr, die Petechien, die Blutungen, welche offenbar venösen Ursprungs und venöser Art sind, was sowohl in dem Mangel an Gerinnbarkeit des Blutes, als auch in seiner Farbe sich zeigt; ja auch die schwarze stinkende Materie, das Erbrechen einer grünspanähnlichen, bräunlichen, selbst schwarzen Materie, der schwarze, rußartige Beleg der Zunge, Lippen und Nase scheint von Venenleiden zu zeigen; die übrigen Symptome, die nervösen zumal, widersprechen dieser Vermuthung nicht, ja es ist hier die nervöse Stimmung von derselben Art, wie wir sie in der Venenentzündung beobachten. Und auch in dieser Krankheit sehen wir uns genöthiget, in der Blutmischung vorzüglich den tiefsten Grund zu suchen. Dahin wird man durch die Entstehungsart dieser Krankheit vorzüglich geleitet, wie wir vorhin andeuteten; und zwar scheint aus einer zu bedeutend venösen Mischung des Blutes dann diese Fieberform zu entstehen, wenn die Veränderung sehr schnell und in sehr hohem Grade vor sich gieng. Ist nicht hierin auch die große Neigung zur Fäulniß begründet, welche wir in Stoffen beobachten, die von Faulfieberkranken ausgeschieden werden, im Schweiße und in der Ausdünstungsmaterie, in den Exkrementen und im Urin, ja selbst im Blute? Ist doch die Fäulniß immer mit einem Freiwerden des Kohlen- und Wasserstoffs verbunden, was ganz natürlich da leichter und früher Statt finden muß, wo diese beiden Elementarkörper präponderiren, wie in der vorherrschenden Venosität.

Noch größer ist der Sturm, welcher in dem sogenannten gelben Fieber wüthet; pestartig schnell verläuft diese Krankheit, pestartig sind ihre Wirkungen. Aber auch in dem Verlaufe dieser Krankheit kommen mehrere Erscheinungen vor, die von Venenleiden auszugehen scheinen, und da man dies

besonders von den wesentlichen und konstanten Erscheinungen beobachtet, so erhält die Vermuthung Glaubwürdigkeit, daß auch der Hauptheerd dieser Krankheit in dem Venensystem zu suchen sey, und daß das Kontagium, wenn ein solches zugegen ist, oder die miasmatischen Stoffe, welche allgemein als Ursachen derselben anerkannt werden, das Venensystem hervorspringend ergreifen, und wahrscheinlich die Mischung oder die Dynamik des Blutes vorzüglich verändern. Daher ist es abzuleiten, daß dieses Fieber, trotz der großen Gefahren, seines kurzen Verlaufs, so deutliche Remissionen macht, wie alle Fieber, welche vom Venensysteme ausgehen, und daß in den Präkordien und in den Unterleibsorganen überhaupt die eigenthümlichen Zufälle dieser Krankheit ihren Sitz haben. Ist es doch die Galle, welche in dem gelben Fieber, wie in den venösen Krankheiten eine sehr wichtige Rolle spielt, und gewöhnlich in zu großer Menge abgesondert wird, obgleich ein besondrer Leberreitz nicht nachzuweisen ist, der diese Absonderung hätte vermehren können. Das Erbrechen von dunkeln oder schwarzen Stoffen, welches so gewöhnlich ist, daß die Spanier davon den Namen dieser Krankheit entlehnten, die Stuhlausleerungen, welche nach Ausleerungsmitteln oft schwarz seyn sollen, die gelbe Farbe der Haut, die Petechien, die Blutungen sind andre Erscheinungen, welche ganz vorzüglich dahin führen, diese Krankheit auf Rechnung des Venensystems zu bringen. Und geht man von dieser Voraussetzung aus, dann lassen sich auch die übrigen Krankheitserscheinungen ungezwungen und genügend erklären und ableiten. Die Kongestionen nach dem Hirn oder nach den Lungen, die Entzündungszufälle in diesen Organen, vorzüglich aber im Unterleibe, der Schlagfluß, die Ohnmachten und Konvulsionen, die niedergeschlagene, melancholische Gemüthsstimmung, die überall verbreiteten heftigen Schmerzen,

welche Rush [80]) erwähnt, sind ja sämmtlich Erscheinungen, welche sehr häufig von venösen Störungen beobachtet werden, und welche auch im gelben Fieber von derselben Ursache abhängen können. Nur in einzelnen Fällen kommen noch einige andre Symptome außer den hier erwähnten in dieser Krankheit vor, und sie mögen daher wohl auch nur in einer zufälligen Verbindung mit dem Grundwesen der Krankheit stehen.

Endlich scheint auch in dem ansteckenden Typhus, über dessen Natur in den neuesten Zeiten so manche einander widersprechende Meinungen vorgetragen worden sind, das Venensystem eine wichtige Rolle zu spielen; es ist wenigstens höchst merkwürdig, daß der Verlauf und die Symptomatik dieser Krankheit mit der Venenentzündung, welche von den kleinern Aesten ausgeht, eine so große Aehnlichkeit hat. Allgemein ist es anerkannt, daß es ein Stadium dieser Krankheit giebt, welches sich durch entzündliche Zufälle auszeichnet und mit dem Namen des entzündlichen belegt wird. Leiden der Schleimhäute, die vorzüglich Hartmann hervorhebt, Gliederschmerzen, die gewöhnlich rheumatisch genannt werden, der frieselartige Hautausschlag, welcher in dieser Zeit ausbricht, die Turgescenz der Haut, das lebhafte Ansehen, das Fieber mit seinem gewöhnlich ziemlich großen, harten, vollen, frequenten Puls sieht man als die Zeichen davon an. Obwohl man in dieser Periode nicht selten an eine Entzündung der Schleimhäute oder auch anderer Organe zu denken veranlaßt wird, so kann man doch diese, weil sie nicht konstant und andauernd genug ist, nicht als den Hauptgrund und das Wesen der Krankheit ansehen; eine Vermuthung, welcher auch der

80) Rush Beschreibung des gelben Fiebers, welches 1793 in Philadelphia herrschte. Aus dem Engl. von Hopfengärtner und Autenrieth. Tübingen 1796.

spätere nervöse Verlauf widersprechen würde, welcher denn doch in den Krankheiten, in welchen jene Entzündungen die Hauptsache ausmachen, nicht so gewöhnlich beobachtet wird, als im Typhus. Dahingegen führen alle Beobachter, wie wir schon oben erwähnten, an, daß das spätere Stadium der Venenentzündung der Aeste sich durch einen nervösen Zustand auszeichne, und wir machten oben schon darauf aufmerksam, daß die venöse Entzündung überhaupt mit so vielen sogenannten nervösen Erscheinungen verbunden sey. Ja wir beobachten in dem spätern Stadium des Typhus, der venösen und der Venenentzündung, gerade dieselben nervösen Symptome. Die Betäubung, welche v. Hildebrandt als den wesentlichsten Zufall des Typhus ansieht, der soporöse Zustand, der doch oft von Delirien unterbrochen wird, das unterdrückte Gedächtniß, das verminderte, oft ganz unterdrückte Urtheilsvermögen, die Apathie und Gleichgültigkeit gegen eignes und andrer Schicksal, die Ohnmachten, Konvulsionen und Muskelschwäche sind Zufälle, welche diesen Zuständen gemeinschaftlich zukommen, und einen analogen Schluß auf Aehnlichkeit ihrer Ursachen wohl gestatten. Aber man hat bis jetzt noch keine Spuren der Venenentzündung erwähnt, welche bei Sektionen der am Typhus verstorbenen wären gefunden worden, und die denn doch wohl hätten in die Augen fallen müssen. Ich möchte zuvörderst dagegen erinnern, wie wenige Aerzte bis auf den heutigen Tag im Kindbettfieber die Venen entzündet gefunden haben, und wie wenig man überhaupt auf die Venen aufmerkt. Wie selten wird bei Sektionen eine Vene aufgeschlitzt, um ihren innern Zustand zu untersuchen! — Ferner aber glaube ich auch nicht einmal, daß eine wirkliche Entzündung der Venen in dem Typhus zugegen sey, und sein Wesen ausmache. Wäre dies der Fall, dann würden doch wohl die örtlichen Zufälle, die

Schmerzen, Röthe u. s. w. bedeutender und konstanter seyn, als man dies in dieser Krankheit beobachtet. Vielmehr glaube ich, daß das Venensystem, auf welches wahrscheinlich das Typhuskontagium oder Miasma zunächst einwirkt, nur in eine krankhafte Reitzung dadurch versetzt werde, die man höchstens, wenn man den Begriff der Entzündung recht weit ausdehnen will, als den niedrigsten Grad der Entzündung ansehen kann; und es verursacht diese Reitzung eine so schnell und gefährlich verlaufende Krankheit, weil sie sehr schnell und plötzlich eintrat, und durch eine sehr heterogene Veranlassung hervorgebracht wurde. Sie erhält sich auch wahrscheinlich nicht einmal die ganze Krankheit hindurch, sondern geht in dem nervösen Zeitraume der Krankheit, wenn nicht immer, doch gewiß oft in den entgegengesetzten Zustand der Unempfindlichkeit und Reitzlosigkeit über. Es ist ganz wahrscheinlich, daß dabei nicht blos die Vitalität der Häute, sondern auch das Blut erkranke; indessen ist zu bemerken, daß von dem letztern im Typhus viel weniger Zeichen vorkommen, und daß es daher scheint, als ob das Typhuskontagium mehr die Venenhäute, als das Blut verändere. Darin liegt vielleicht auch der wesentliche Unterschied zwischen dem Typhus und der vorher abgehandelten Reihe, welche mit den einfachen Petechien beginnt, und mit dem gelben und Faulfieber endiget. Da aber Blut und Gefäß in naher Verwandtschaft, Berührung und in einer ewigen Wechselwirkung mit einander stehen, so es begreiflich, daß weder in jener Reihe die Venenhäute ganz frei von Krankheit, noch beim Typhus das Blut ganz gesund bleiben könne; schon Hartmann bemerkt, daß das Blut im Typhus nach und nach an Gerinnbarkeit verliert, und Petechien und Blutflüsse sind zwar keinesweges konstante Erscheinungen im Typhus, oft genug kommen sie aber allerdings

vor. Hier also, wie an vielen andern Orten, kann auch nur die vorwaltende, nicht die alleinige Existenz einer Erscheinung das Wesen zu begründen dienen. — Uebrigens glaube ich kaum nöthig zu haben, auch hier wieder daran zu erinnern, daß man von dieser Voraussetzung ausgehend für die mannichfaltigen Erscheinungen des Typhus einen Mittelpunkt, einen Heerd erhält, um welchen sie herumgelagert sind, und in dem sie sich zur Einheit verbinden. Die Verbindung von nervösen und Entzündungszufällen, welche an sich so widersprechend zu seyn scheint, darum so merkwürdig und in dem Typhus so ausgezeichnet ist, scheint so ganz vorzüglich mit der Natur, Stellung und Wirkungsart des Venensystems zusammenzuhängen. Die verschiedenen Affektionen der einzelnen Organe, des Hirns, der Brust, des Unterleibes, welche bald von Kongestionen, bald von Entzündungen, bald von Blutungen befallen werden, scheinen so ungezwungen von dem venösen Systeme abgeleitet werden zu können. Und es leidet endlich der Unterleib in dem Verlaufe des Typhus eben so ausgezeichnet, wie in andern venösen Krankheiten; hier gehen auch die kritischen Ausleerungen ganz gewöhnlich von Statten, die sich nur deshalb mit kritischem Schweiß und Urin zu verbinden scheinen, weil im Typhus eine Reitzung der Arterien, die Fieber genannt wird, eintritt, und diese sich gewöhnlich mit diesen beiden Aussonderungen entscheidet.

Vielleicht können außer den hier abgehandelten noch mehrere Krankheitsformen von dem venösen Systeme abgeleitet werden, namentlich steht zu vermuthen, daß außer dem Chloasma und den Petechien, die wir oben erwähnten, noch andere Hautzufälle von den Venen abhängen; es ist bekannt, daß mehrere derselben mit den Hämorrhoiden zusammenhängen. Wir mögen jedoch vor der Hand nicht weiter uns ausbreiten,

um dem Verdachte zu entgehen, daß wir die ganze Pathologie auf das Venensystem gründen, und alle krankhafte Erscheinungen von demselben ableiten wollten. Wir brechen daher hier ab, und fügen nur noch, um nicht die Pflicht der Anerkennung fremder Verdienste zu vernachlässigen, die Anzeige hinzu, daß auch Herr Hofrath Kreysig [81]) den Skorbut, die Fleckkrankheit, das Faulfieber, den Typhus von dem Venensystem herleitet.

81) Hodgson a. a. O. S. 533. Note. Kreysig Krankheiten des Herzens, 1. Th. S. 174 ff.

Vierter Abschnitt.

Von dem Ausgange der erkrankten Venosität.

Zu den langwierigsten Krankheitszuständen, die es nur irgend giebt, wird ein jeder die erhöhete Venosität rechnen, der irgend ihr Wesen anerkannt hat; davon machen nur die Krankheiten eine Ausnahme, in denen ein Miasma oder ein Ansteckungsstoff die Venosität erhöht zu haben scheint; langwierig ist dieser Zustand, er mag als venöse Konstitution auftreten, und unter die Breite der (relativen) Gesundheit gebracht, oder auch als Krankheit angesehen werden, wie die Symptomenverbindung, die unter dem Namen der Vorläufer der Gicht, des Blutbrechens, der atrabilären Fieber ꝛc. bekannt ist. Auch die eigenthümlichen Krankheitszustände, die aus dieser Quelle fließen, verlaufen oft chronisch, wie die Gicht, die Hysterie, Hypochondrie, die Hämorrhoidalzufälle u. a. Und wenn auch diese Krankheiten zu gewissen Zeiten sich verschlimmern und wieder nachlassen, so wird man die Verschlimmerung nicht als die Krankheit selbst, sondern nur als einen Anfall, Paroxysmus derselben, und den Nachlaß nicht als Rekonvaleszenz oder Gesundheit ansehen können; so wie man auch die Apyrexie in Wechselfiebern oder den von Anfällen befreiten Zustand in der Epilepsie nicht für Gesundheit halten kann. Ueberdies sind auch

eben diese von den Hauptzufällen freien Stadien gewöhnlich nicht frei von allen und jeden Krankheitserscheinungen und die mildern Symptome der erhöheten Venosität allerdings zugegen. Viele Jahre lang sehen wir oft genug die genannten Krankheiten fortdauern, und sie werden deshalb sogar von einigen Aerzten zu den habituellen Uebeln gerechnet; noch vielmehr aber gilt dies von der erhöheten Venosität, welche ihnen zum Grunde liegt. Aus ihr bilden sich zwar mancherlei akute Zustände, vorübergehende Kongestionen, Blutungen, Entzündungen heraus, die ihren eigenthümlichen Verlauf haben; das aber, was ihnen zum Grunde liegt, dauert fort, und bringt nur allzuleicht dieselben oder ähnliche oder andere Zufälle hervor, die den Beweis liefern, daß das eigentliche Grundübel nicht gehoben sey. Und so giebt es manche Individuen, die ihr ganzes Mannesalter hindurch als an erhöheter Venosität leidend angesehen werden müssen; wozu denn freilich auch das viel beiträgt, daß die Ursachen der erhöheten Venosität zum großen Theile nicht durch eine augenblickliche, sondern fortdauernde Einwirkung schaden, ja zum Theil so beschaffen sind, daß sie möglicherweise nicht wegzuräumen sind, wie z. B. die Anlage, welche ihren Ursprung in erblichen Verhältnissen und in dem Temperamente, Alter u. s. w. hat; ein Gegenstand, auf welchen wir später noch einmal zurückkommen müssen. —

So langwierig nun aber auch die erhöhete Venosität immer seyn mag, so muß denn doch auch dieser Zustand, wie alles Irdische zuletzt seine Endschaft erreichen; und so wie beinahe eine jede Krankheit, so kann auch diese mit Gesundheit, andern Krankheiten oder mit dem Tode sich endigen.

Kaum giebt es in irgend einem andern Krankheitszustande so viele Wege und so verschiedne Mittel, ihn zur Gesundheit zurückzubilden, als in dem unsrigen, und wir glauben von

reiner Erfahrung geleitet, auf dieselben bereits oben an verschiednen Stellen dieses Kapitels aufmerksam gemacht zu haben. Wir tragen sie daher hier blos in einer allgemeinen Uebersicht zusammen. Da ist es denn die venöse Blutung, welche die Quantität des Venenblutes vermindert, da sind es die reichlichen Absonderungen von Schleim, Galle, schwarzer Galle und Darmsaft, die Entzündungen der Gelenke und die varikösen Anschwellungen, am After vorzüglich, vermittelst deren nicht blos die Quantität, sondern auch die Qualität des Venenblutes verbessert werden mag. Es kommt dazu endlich auch die Absonderung des Urins und des Schweißes, welche zwar nicht unmittelbar von dem Venensystem verstärkt zu werden scheinen, welche aber doch dadurch in venösen Krankheiten und vorzüglich in der Gicht entscheidend werden, daß ein fieberhafter Zustand im arteriellen System erregt wurde, der sich so sehr häufig durch diese Ausleerungen zu entscheiden pflegt. Welch eine Menge von Naturanstalten, um die edlern und innern Theile von dem verderblichen Einflusse der erhöheten Venosität zu befreien, um das auszugleichen, was freilich sehr leicht zu sehr sich anhäufen kann! — Indessen ist auch der Umfang und die Kraft dieser Naturanstalten begrenzt und beschränkt; sie schützen nicht für die ganze Lebenszeit, und wo die Anlage zur erhöheten Venosität in sehr ausgezeichnetem Grade vorhanden ist, oder wo nach überstandnem Podagra und Gicht oder Hämorrhoiden, oder wohl gar während derselben die Ursachen der Krankheit fortdauern, da wird sich natürlich der nur gehobne Zustand immer wieder einfinden, und leicht in höherm Grade, und nach einiger Zeit wird nun wieder eine Entscheidungskrankheit nothwendig; und geht es so eine lange Zeit fort, dann erlahmt endlich die ausgleichende Kraft, und es kommt nicht mehr zu den sogenannten aktiven Symptomen,

oder sie sind zugegen, aber nach dem Gesetze der Gewohnheit verlieren sie ihre ausgleichende Wirkung; Schleim und Infarktus gehen ab, die Hypochondrie aber bleibt, die Gicht verliert sich beinahe gar nicht, und ohne Erleichterung wird Blut abgesondert, bilden sich Aderknoten. Unter solchen Umständen entstehen nun die in den vorhergehenden drei Abschnitten bereits abgehandelten verschiednen Krankheiten, welche theils in dem Venensystem selbst ihren Sitz haben, theils in einem Mißverhältnisse zwischen diesen und andern Organen bestehen, und die hier namentlich noch einmal anzuführen überflüssig ist. Eine jede von ihnen hat ihre Eigenthümlichkeiten im Verlaufe und Ausgange, der gewöhnlich nicht ohne Gefahr ist. Diese so wohl als auch die erhöhete Venosität selbst können aber endlich in den der letztern gerade entgegengesetzten Zustand übergehen, in welchem die venöse Stimmung unterdrückt ist; oder es entstehen endlich aus der erhöheten Venosität und ihren einzelnen Formen Uebel, in welchen dieselbe vielmehr unterdrückt ist. Daß aber die erhöhete Venosität bisweilen selbst und unmittelbar in den entgegengesetzten Zustand überspringen kann, ist wohl nicht zu bezweifeln, wenn man bedenkt, daß eine jede Saite, welche zu sehr oder zu lange ausgedehnt wird, endlich springen müsse. Bekannt ist auch die Erfahrung, daß da, wo zu viel Blut zugegen ist, wenig und endlich zu wenig bereitet wird. Auf der andern Seite sind auch manche von den venösen Krankheiten so beschaffen, daß sie dieselbe Wirkung unterstützen. Dies geschieht z. B., wenn die Assimilation ergriffen wird, bei venösen Blutungen, übermäßigen Ausleerungen ꝛc. Diese Veränderung aber kann langsam oder schnell eintreten, und die unterdrückte Venosität lange oder kurze Zeit dauern. Der letztre Zustand fällt in das letzte Stadium der tödlich verlaufenden venösen Krankheiten, und erscheint darum

nicht als selbstständige Krankheit. In dem ersten Falle verbindet sich, wie wir oben [82]) bereits erinnerten, die unterdrückte Venosität gewöhnlich mit einem ähnlichen Zustande des ganzen Gefäßsystems und der sämmtlichen Funktionen, die von demselben abhängen, insbesondre der Ernährung. So entstehen endlich Gelb-, Bleich-, Wassersucht und Auszehrung, deren Verhältniß zum venösen System und zu den venösen Krankheiten wir noch mit einigen Worten betrachten müssen.

Es ist aber hinreichend bekannt, daß die venösen Krankheiten, welche wir bis jetzt erwähnten, endlich in diese Uebel übergehen, wenn nicht ein akuter Zufall das Leben früher abkürzte. Sie sind in der langen Kette der venösen Zufälle das letzte Glied. Aber niemand wird in dem Verlaufe derselben an eine erhöhete Venosität denken können, höchstens sind sie durch vereinzelte Ueberbleibsel derselben, und zwar organische Fehler, als Erweiterungen, Verwachsungen ꝛc. ausgezeichnet; aber auch in diesen Fehlern ist die Thätigkeit bereits vermindert, und sie sind als Ueberbleibsel einer vielleicht längst vorhergegangenen krankhaften Thätigkeit zu betrachten.

Wenn wir aber die Gelbsucht als solche Ausgangskrankheit erwähnen, so versteht es sich von selbst, daß wir nicht die oft sehr milde Form derselben meinen, die öfters von vorübergehenden Ursachen, welche auf die Gallenab- und Aussonderung wirkten, entsteht, und gefahrlos verläuft; diese ist vielmehr bisweilen als eine Entscheidungskrankheit der erhöheten Venosität anzusehen. Sondern wir meinen die Gelbsucht, welche als wirkliche Kachexie angesehen werden muß, mit organischen Fehlern der Leber verbunden ist, und welche eine Störung der reproduktiven Funktionen, vorzüglich der Ernährung, und dadurch endlich den Tod herbeiführt. Diese Kachexie ist vorzüglich die Aus-

82) S. 10.

gangskrankheit der atrabilären Konstitution, und sie geht in den höhern Graden in die sogenannte Schwarzsucht (melas icterus) über. Nachdem wiederholentlich durch Ausleerung der Galle die erhöhete Venosität herabgestimmt, und die darin begründeten Krankheiten erleichtert werden, verliert sich endlich die ausgleichende Kraft immer mehr, die Ernährung leidet, die Kachexie ist gegeben.

Die Bleichsucht (chlorosis) entsteht bei schwächlichen Individuen bisweilen recht schnell nach kurz vorübergehendem Zustande der erhöheten Venosität. Daß eine gehemmte Blutbereitung und daher rührender Blutmangel sowohl, als auch zu dünne Beschaffenheit des Blutes die nächste Ursache dieser Krankheit ist, liegt am Tage. Wodurch aber wird dieser Blutfehler veranlaßt? Man führt gewöhnlich als Ursache die Unterdrückung der Katamenien an, und man hört von Beispielen, wo diese Krankheit sogar nach einer plötzlichen Unterdrückung derselben entstanden seyn soll. Nun aber muß nothwendig die erste Wirkuug der unterdrückten Katamenien eine erhöhete Venosität seyn. Diese geht jedoch sehr kurz vorüber, die ausgleichende Thätigkeit tritt ein, es wird weniger Blut bereitet, endlich zu wenig, und die reproduktiven Funktionen leiden auf die bekannte Art. Auch diese Krankheit endigt sich, wenn sie nicht gehoben wird, gewöhnlich mit der

Wassersucht, welche eine der häufigsten Ausgangskrankheiten der erhöheten Venosität ist, und in einer eigenthümlichen Verbindung mit der venösen phlegmatischen Konstitution steht. Schon die Fettsucht endigt sich gewöhnlich mit derselben, bei Hypochondrischen, Hysterischen, Gichtischen, Hämorrhoidalischen, bei organischen Fehlern im Unterleibe macht sie gar oft den Beschluß der Krankheitskette, und überliefert die Kranken dem Grabe. Endlich entscheidet sich auch die

venöse Entzündung nicht selten dadurch, daß seröse Flüssigkeiten sich anhäufen, und eine akute Wassersucht bilden, über deren Entstehung wir uns oben bereits erklärt haben. Wie aber ist die chronische Wassersucht nach jenen venösen Krankheiten zu erklären? Als die nächste Ursache der Wassersucht nimmt man gewöhnlich ein Mißverhältniß zwischen der Absonderung und Aufsaugung mit Recht an. Oben aber ist bereits gezeigt worden, daß die erhöhete Venosität die lymphatische Gefäßthätigkeit stören, und dadurch wäßrige Anhäufung veranlassen kann; dadurch entsteht denn nun wohl ein wassersüchtiger Zustand, der aber gewöhnlich vorübergehend und die wassersüchtige Kachexie nicht ist, die wir hier meinen. In dieser ist die Venosität gewiß immer deprimirt, und zwar entweder als Folge oder als Ursache. Das letzte aber scheint dann Statt zu finden, wenn jene venöse Krankheiten lange gedauert, und ihre innerste Bedingung, die erhöhete Venosität nämlich, endlich nach dem oben erwähnten Gesetze in den entgegengesetzten Zustand übergesprungen war, in welchem die qualitativen Eigenschaften des Blutes zu der Abscheidung der wäßrigen Flüssigkeiten in so großer Menge Veranlassung geben mögen.

Obgleich in allen diesen Zuständen die Nutrition leidet, und Abzehrung die Folge dieses Leidens seyn muß, so pflegt man doch in der Nosologie mit dem Namen der Ab- oder Auszehrung nur die Zustände zu belegen, in welchen die Verminderung der Körpermasse, wenn nicht die einzigen, doch die bei weitem hervorstechendsten Krankheitserscheinungen abgiebt, die entfernte Veranlassung mag bestehen in einer Vereiterung, in Fehlern der Assimilationsorgane, wodurch die Aufnahme von äußern Stoffen und ihre Aneignung verhindert wird, oder in übermäßigen Absonderungen, oder in welchen andern Umständen sie wolle. In allen diesen Fällen aber

scheint das Blut und das Gefäßsystem das Glied zu seyn welches die Krankheit vermittelt. Wenn wir nun unter den venösen Krankheiten nicht wenige finden, welche überhaupt als Veranlassung zur Auszehrung bekannt sind, wie die Verhärtungen, die Blutungen, die übermäßigen Absonderungen; so scheint dieselbe Folge auch hier dadurch möglich zu werden, daß die Mischung und Menge des Blutes zunächst leidet, und die Venosität zunächst vermindert wird. Das letztre wird abermals nicht blos durch die genannten Momente veranlaßt, sondern auch auf oben angedeutete unmittelbare Art entstehen können. Daraus erklären wir es, daß die Auszehrung nicht selten die Krankheitsform ist, mit welcher die Hypochondrie, Hysterie, Gicht, Meläna und schwarze Krankheit, Infarktus, Verhärtungen u. a. sich endigen.

Es haben alle diese Ausgangskrankheiten, wenn sie den bezeichneten Ursprung haben, manches Eigenthümliche in ihrem Verlaufe und in ihren Symptomen. Zuerst ist zu bemerken, daß der Verlauf dieser Krankheiten langsamer ist, wenn sie vom venösen Systeme ausgehen, als da, wo dies nicht der Fall ist. Ferner sind diese Krankheiten in diesem Falle gewöhnlich gefährlicher, als unter andern Umständen. Endlich aber verlaufen sie unter einer eigenthümlichen Gemüthsstimmung des Kranken, die vorzüglich bei Phthisischen, bei welchen sie sonst gar nicht gewöhnlich ist, auffällt. Wenn nämlich jüngere Kranke der Art, bei welchen die Krankheit mehr vom Arteriensystem auszugehen scheint, sich immer wohl zu befinden scheinen, sich selbst mit tröstenden Hoffnungen hinhalten, und oft nur für angenehme Eindrücke Empfänglichkeit zu haben scheinen, wenn sie wohlwollend und angenehm gegen Jedermann sind; so beobachtet man gerade das Gegentheil davon bei denen, welche im höhern männlichen Alter von der

Schwindsucht befallen werden, und bei denen diese Krankheit venösen Ursprungs ist. Diese quälen sich und andre und den Arzt am allermeisten mit ihrem mürrischen, niedergeschlagnen und unzufriednen Wesen, mit ihrer Furcht und Verzweiflung; die Hoffnung findet nie Zugang zu ihrem Herzen, und einer vernünftigen Resignation werden sie erst in den letzten Tagen des Lebens und der Krankheit theilhaftig. Diese Unglücklichen sind es auch, bei denen die Stimme der Religion den Zugang verloren hat; sie hadern mit dem Himmel, und zweifeln an Unsterblichkeit und Seligkeit.

So findet denn der Tod viele und mancherlei Wege, um als Ausgang der venösen Krankheiten zu gelten; und so wie er bei sehr reichlichen Blutstürzen, bei innern Blutergießungen, in Entzündungen plötzlich eintreten kann, so sind auch die Fieber, die wir als Ausgleichungsfieber kennen gelernt haben, und die akute Gicht nicht von aller Gefahr frei; denn ist einmal ein fieberhafter Zustand angefacht, so hat ihn der Arzt nie ganz in seiner Gewalt, mit und ohne Veranlassungen können sich gefahrbringende Fieberformen daraus entwickeln, und wenn Faulfieber, Typhus u. a. wirklich zu den Venenkrankheiten gehören, so erkennen wir in ihnen gefahrbringende venöse Krankheiten mehr an. Und auch die Hämorrhoiden bilden sich gewöhnlich unter einer sehr bedeutenden Krankheit aus, welche in venösen Leiden mancherlei Art besteht, und mit großer Gefahr verbunden ist, wenn die Natur oder die Kunst die Entwickelung der Krankheit hindert oder nicht zu Stande kommen läßt, die als Ausgleichungsmittel fernerhin bestehen soll. Wer aber allen diesen Gefahren entgeht, bei dem werden doch nach und nach die Naturkräfte geschwächt, die Quelle des Lebens wird untergraben, indem entweder das fortdauernde Leiden, oder übermäßige Ausleerungen, oder organische Fehler den

Grund zu den Konsumtionskrankheiten legen, welche wir nur erwähnt haben.

Die größere oder schwächere Neigung der venösen Krankheiten den Tod zu veranlassen, die Leichtigkeit, mit welcher dies geschieht, bestimmt die Prognose derselben.

Sehr unsicher und ungewiß sind aber die Zeichen, welche den Tod in akuten venösen Krankheiten vermuthen lassen; unter Zufällen, die gewöhnlich zu den schlimmsten gerechnet werden, erfolgt er oft nicht; und dem Anscheine nach viel weniger zu fürchtende reichen oft hin, das Leben zu zerstören. Die heftigsten Anfälle von Hypochondrie, Hysterie, Gicht u. s. w. werden bisweilen glücklich überwunden, weit vorgeschrittene Entzündungen geheilt, ja selbst sehr bedeutende Blutungen und schlagflüssige Anfälle ertragen und beseitigt, und wie oft sind dem Anscheine nach gelindere Anfälle dieser Art tödlich! — Indessen ist es wohl begreiflich, daß man bei sehr heftigen, von selbst erfolgenden, durch geringe oder gar keine äußern Ursachen veranlaßten Zufällen der Art mehr fürchten werde, als da, wo das Gegentheil von dem allen Statt findet. Nicht minder hat auch die Art und Form der venösen Krankheiten ihre prognostische Bedeutung; und man wird die Erweiterung, Verknöcherung einer Vene wenig, die Entzündung eines Astes weniger, als die des Stammes oder des rechten Herzens, eine vorübergehende Kongestion, Stockung oder Blutung selten zu fürchten haben; nicht minder gehen auch heftige Anfälle von Hypochondrie und Hysterie gewöhnlich glücklich vorüber; und die Gicht kann große Schmerzen und langes Leiden verursachen, ohne lebensgefährlich zu werden; ja auch das Blutbrechen und die Meläna wird oft glücklich überstanden, wenn organische Fehler nicht zugegen sind; indessen ist man gewohnt, die letztern Zufälle zu den bedenklichern zu rechnen; Schleim-

und atrabiläre Fieber fürchtet man wenig, ja man hofft von ihnen Erleichterung des habituell gewordnen Zustandes, und hat bei ihnen nur dahin zu sehen, daß sie nicht in Entzündung oder nervösen Zustand übergehen; in beiden Fällen sind sie gefährlich; beides mag aber oft durch ein unzweckmäßiges Heilverfahren begünstiget werden. Auch die Hämorrhoidalübel sind gewöhnlich mehr lästig, als gefährlich, und der Blutabgang sogar in manchen Individuen nothwendig, und daher eben so wenig, als die Schleimabsonderungen und Stuhlausleerungen zu unterdrücken. Dasselbe gilt auch von den hitzigen Gichtanfällen, wenn sie die äußern Theile befallen. —

Im allgemeinen mag man behaupten, daß es gut sey, wenn die erhöhete Venosität nach der Peripherie hinwirkt, und besonders die Nutrition und Absonderung verändert, daß es lästig sey, wenn die Venosität die Sensibilität afficirt, und gefährlich, wenn sie sich zur Entzündung erhebt. Der Zustand ist unbedenklich in Hinsicht auf einen schnellen tödlichen Ausgang, so lange die Venosität in der untern Körperhälfte, ihrer natürlichen Eigenthümlichkeit gemäß gesteigert ist, er wird aber allemal gefährlich, wenn die Steigerung derselben so bedeutend wird, daß auch die obere Körperhälfte und ihre Funktionen mitleiden, und endlich sehr gefährlich, wenn der natürlichen Richtung der venösen Stimmung entgegengesetzt, nach Brust und Kopf die Venosität wirkt, ohne in den untern Theilen erhöht zu seyn. Die gefährlichen venösen Entzündungen, Schlagfluß und Herzfehler sind davon das Resultat. Die Gicht und sogenannten Hämorrhoidalzufälle und die sogenannte Versetzung derselben sind dafür die sprechendsten Belege. Je schneller diese geschehen, desto bedenklicher sind die Folgen.

Viertes Kapitel.

Von der Kur der Krankheiten des Venensystems.

A. Berücksichtigung der Ursachen.

Indem ich zu der Betrachtung der Kur der bis jetzt abgehandelten Krankheiten übergehe, muß ich, wie jeder gute Arzt am Krankenbette zu thun pflegt, die Ursachen und die Anzeigen, welche sie erheischen, zuerst berücksichtigen. So leicht es denn nun aber auch gesagt ist, daß man die Ursachen vermeiden, oder wenn sie bei entstandner Krankheit noch fortwirken, sie abstellen solle; eben so schwierig ist diese Kurregel, gegen welche Niemand etwas einzuwenden hat, in dem vorliegenden Falle in das Werk zu setzen, und es ist dies schwerer, als in irgend einem andern. Denn erstlich sind die Ursachen selbst oft von der Art, daß sie mit dem Stande, mit den Berufsarbeiten ꝛc. zusammenhängen. Wie viele Menschen sind dadurch zur Zimmerluft, zum Sitzen, ja sogar zum Nachtwachen verdammt! Es müßte ja der Stubengelehrte, der Kaufmann, der Staatsdiener der verschiedensten Stände, der Handwerker (z. B. Schneider, Schuhmacher ꝛc.) seine ganze bürgerliche Existenz aufgeben oder wenigstens verändern, wenn er den Regeln einer vernünftigen Diätetik gehörig Genüge leisten wollte. Und wie viele können dies? wer mag gern etwas Neues be-

ginnen, wenn das Alte schon Zinsen trägt? — Ferner giebt es andre ursächliche Momente, welche gar nicht vermieden werden können, z. B. die epidemischen Ursachen, das Alter, das Geschlecht, welche, wie wir oben zeigten, venöse Krankheiten theils vorbereiten, theils erzeugen. — Endlich aber verlieren auch die Kranken selbst durch ihre Krankheit den Instinkt dafür, was ihnen nütze oder schade! Es ist dies eine Eigenthümlichkeit, welche wir bei andern Krankheiten viel seltener, als bei denen von erhöheter Venosität beobachten, und es liegt der Grund dieser Eigenthümlichkeit, wie wir oben sahen, darin, daß die erhöhete Venosität so eigenthümlich auf das Gemeingefühl einwirkt, eine solche Veränderung in demselben veranlaßt, daß es sich über den Zustand, in welchem sich der Organismus befindet, täuscht. Darum finden wir auch, daß Hypochondrische und Hysterische gerade am ersten geneigt sind, Fehler in der Diät und Lebensweise zu begehen, wenn der Arzt auch noch so ernstlich auf deren Abstellung bestehet. Der Hypochondrist will, wie allbekannt ist, von dem Arzte nichts als Recepte; und da er nach Speisen, die für ihn zu reichlich sind, nicht sogleich Beschwerden von Ueberladung des Magens fühlt, so läßt er sich es wohl sogar in den Kopf kommen, daß sie ihm nichts schaden, und trinkt seine schweren Weine und Biere, Chokolade und Kaffee fort, ißt auf beliebte, d. h. zu reichliche und gute Weise. — Wie manche Hysterische, für welche eine kräftige Bewegung Bedürfniß wäre, ist trotz aller Einreden nicht dazu zu bewegen, das Stick-, Strick- und Nähzeug beiseite zu legen, und dafür lieber in der Küche, in dem Hauswesen und außer dem Hause sich Beschäftigung und Unterhalt zu suchen; ja sie schützet wohl den zärtlichen Körper, ihre Reitzbarkeit und Schwäche vor, und verwechselt die Ursache mit der Wirkung so gut, als es die besten Brownianer nur immer vermochten.

Allein trotz aller dieser Hindernisse ist es doch eine unerläßliche Pflicht des Arztes, hier nichts zu verabsäumen, sondern so viel, als er vermag, dahin zu wirken, daß böse Gewohnheiten abgelegt und Schädlichkeiten vermieden werden; und derjenige, der ein großes Vertrauen bei seinen Kranken besitzt, durch Menschenkenntniß und Erfindungs- und Ueberredungsgabe ausgezeichnet ist, wird oft im Stande seyn, seinen Zweck zu erreichen, und überhaupt in der Behandlung dieser Krankheiten der glücklichste seyn. —

Einer der schwierigsten Punkte aber ist immer die Diät, in welche sich solche Kranke am wenigsten finden wollen, weil sie Geschmack haben, und oft keine oder geringe Beschwerden nach dem Genusse empfinden. Sie soll kärglich und mager seyn, und doch ist der Kranke vielleicht nicht ohne Mittel, sich eine bessere zu verschaffen; es soll der Kranke Speisen meiden, welche er gerade liebt, und die ihm auch zu bekommen scheinen. Jedoch auch da kommt man zum Ziele, wenn man die Frau zu gewinnen sucht, welche vorsichtige und dem Hausherrn unbemerkbare Veränderungen in der Wahl und Bereitung der Speisen vorzunehmen angewiesen werden muß; sie wird es schon wissen oder muß es lernen, auch solche Speisen wohlschmeckend zuzubereiten, welche nicht schaden, und mit solchen Mitteln, welche keinen Nachtheil bringen. Welche aber dies seyen, hier anzuzeigen, halte ich nicht gerade für nöthig, weil die Sache theils allgemein bekannt ist, theils aber mit einiger Sicherheit nicht einmal über die eigenthümliche Wirkung der einzelnen Speisen gesprochen werden kann; denn es richtet sich diese so sehr häufig nach Idiosynkrasien und frühern Gewohnheiten, und die Speisen sind uns in ihren besondern chemischen Qualitäten noch zu wenig bekannt. Insbesondre trifft dies die Speisen aus dem Pflanzenreiche, die noch obenein

so sehr mannichfaltig und zahlreich sind. — Nur die einzige Bemerkung sey erlaubt, daß hierin, wie bekannt, die Hauptkurregel zur Behandlung des Skorbuts enthalten ist, in welcher Krankheit die frischen und grünen Vegetabilien so nothwendig sind, die auch in den übrigen venösen Krankheiten nützlich sind. — Ueberdies ergiebt sich das Besondre aus dem, was wir oben von den Speisen als Ursache der erhöheten Venosität sagten. —

Sehr wichtig ist auch eine gehörige Berücksichtigung der Getränke. Die oben bezeichneten schädlichen, die nahrhaften Biere, Weine, Kaffee und Thee sind natürlich zu vermeiden, oder wenigstens einzuschränken. Auf der andern Seite aber ist es nöthig und nützlich, daß solche Kranke viel Flüssigkeit zu sich nehmen, obwohl auch dies, der Irrung des Instinktes wegen, oft mit Schwierigkeiten verbunden ist. Das Wasser ist und bleibet hier aber das nützlichste, ja das einzige Getränk, welches zu empfehlen ist; und wenn auch der nicht daran gewohnte Magen es im Anfange nicht recht vertragen will; so wird er sich bei vorsichtiger Ausdauer gewiß bald daran gewöhnen. Ganz vorzüglich nothwendig ist das Getränk bei der atrabilären Konstitution, welcher es auch in chemischer Hinsicht gerade entgegengesetzt ist. Ein großer Theil des Nutzens, welchen die Mineralwasser, die Säuerlinge in diesem Zustande haben, kommt gewiß auf Rechnung des Wassers selbst; hier endlich ist auch die sogenannte Wasserkur gewiß recht oft an ihrem Platze, welche in den neuern Zeiten zu selten angewendet wird, und von welcher doch die ältern Aerzte gerade in dem hier betrachteten Kreise von Krankheiten sehr oft den größten Nutzen gesehen haben. —

Andre Ursachen desselben Zustandes fanden wir in der Luft und in dem Mangel an Bewegung und zu langem Schlafe;

diese Momente können hier ganz füglich zusammengefaßt werden, weil sie gewöhnlich mit einander verbunden und zu gleicher Zeit vorkommen und schaden. Was aber in dieser Hinsicht zu thun sey, versteht sich von selbst. Nur sollte man nicht glauben, daß ein Spaziergang von einer halben bis 1 Stunde, oder eine Spazierfahrt in steifer Gesellschaft hinreiche. Wohl wird dadurch die Luft genossen, aber die Bewegung ist nicht aktiv genug, daher denn auch die Respiration nicht kräftig genug geschieht. Sondern es sollte Jeder von Zeit zu Zeit und zwar täglich sich Bewegung machen, wobei der ganze Körper und alle Muskeln desselben mäßig angestrengt werden. Vielleicht wäre es das Beste, wenn sich jeder Mensch, welcher eigentlich zur sitzenden Lebensart im Zimmer verdammt ist, eine Beschäftigung wählte, und sie regelmäßig triebe, welche nützliche d. h. allgemeine Bewegung voraussetzte und erforderte. Der Gelehrte besonders sollte eingedenk seyn, daß er nicht blos Geist, sondern auch Körper sey, und daß er sich mit dem letztern nicht blos dadurch abfinde, daß er den Magen an- oder wohl gar überfüllt, und täglich eine halbe Stunde geht. Auch wird durch bloßes Gehen die Venosität in den untern Theilen noch mehr angehäuft, als dies an sich schon geschieht. Wer aber z. B. Holz hackt oder drechselt, der wird schon dadurch so ermüdet werden, daß er bei Zeiten das Bett sucht, und wenn er sonst will, wird er es schon dahin bringen können, früh aufzustehen, was der Gesundheit und den Arbeiten so sehr zusagt. — Endlich kann ich diesen Gegenstand nicht verlassen, ohne den Wunsch auszusprechen, daß das weibliche Geschlecht der höhern Stände nach vernünftigen diätetischen Grundsätzen erzogen werde. Die Erziehung unserer vornehmern und reichern Mädchen ist aber so beschaffen, daß es scheint, man wolle sie recht geflissentlich krank machen.

Wenn der Jüngling aus diesen Ständen Reiten, Fechten ꝛc. erlernt, so wird das Mädchen schon bei Zeiten an das Sitzen und Sitzenbleiben gewöhnt, und sie darf nicht in die Luft, wenn sie ein wenig rauh ist, damit nicht die Haut aufspringe; sie darf keine Handarbeit, die ein wenig angreift, besorgen, um keine harten Finger zu bekommen. Das Tanzen ist noch die einzige etwas lebhaftere Bewegung, die mit unsern verkehrten Sitten sich verträgt; dies befördert denn wohl den Umtrieb der Säfte und die Respiration; aber was für Luft wird dabei erhalten? Ich denke, die Schlechtigkeit derselben müßten selbst eudiometrische Versuche und Instrumente beweisen, die denn doch so sehr genau nicht sind. Die Lichter brennen am Ende kaum nothdürftig noch, und das zartere und empfindlichere Lebenslicht soll sich mit solcher Luft begnügen. Und endlich wird wohl gar durch Panzer und Stricke der Thorax so befestigt, daß er sich kaum nothdürftig bewegen kann, ja es wollen Beispiele verlauten, das er und der Unterleib dadurch selbst absichtlich verengt werde. Es ist gewiß recht traurig, zu sehen, wie durch solche Anstalten ein schöner Körper in seiner Entwickelung gehemmt und bei Zeiten zu Krankheiten der Grund gelegt wird, die zwar nicht sogleich, aber nichts desto weniger unausbleiblich entstehen, und die alsdann der Arzt mit einem oder zwei Recepten heilen soll. Wie aber sind die Menschen von Thorheiten zu heilen? Reden ist zu gemein und kommt gewöhnlich zu spät; jedoch geschieht dies nicht einmal hinreichend; es giebt leider Aerzte, die, mit dem Zeitgeiste fortgehend als seine Knechte, in solche Diätetik mit einstimmen, und über der Furcht vor Schnupfen den Organismus in seinem Grunde zerstören lassen. Vermöchten es doch die obigen Bemerkungen, welche aus täglichen Beobachtungen flossen, hierin etwas zu ändern!

Wie aber soll man es mit denen halten, die wirklich schon erkrankten, und die eben einen Anfall von Gicht, Hypochondrie, Hysterie ꝛc. zu erleiden haben? Sollen auch diese sich der Luft und dem Wetter aussetzen? Die mehresten allerdings, so lang es irgend möglich ist, nur mit einiger Vorsicht in Absicht der Witterung. Ich habe Hysterische, welche so hart danieder lagen, daß sie sich im eigentlichen Verstande nicht rühren konnten, auf das Land bringen sehen, und sie genasen auf der Stelle; andre befanden sich so lange wohl, als sie auf dem Lande lebten, und fingen das alte Lied von vorn an, wenn sie in die Stadt zurückkamen. Bei Hypochondrischen und an chronischen Gichtbeschwerden Leidenden findet dasselbe Statt. — Indessen giebt es andre, welche kein Arzt in ihrer Krankheit aus dem Bette und also viel weniger aus dem Zimmer lassen wird; dies sind diejenigen, welche an einer akuten Krankheit von erhöheter Venosität leiden; es mag dies eine innere oder äußere Entzündung oder ein Fieber seyn. Hier will die Natur recht wenig von Außendingen gestört werden, um die innern Processe desto sicherer vollenden zu können; und der weise Arzt wird nicht klüger, als sie seyn wollen. —

Endlich soll man auch die Gemüthsbewegungen, welche wir oben als Ursachen der erhöheten Venosität erwähnten, von den Kranken abzuhalten zu suchen. Aber auch dies findet in der Stimmung solcher Kranken und in den äußern Umständen seine Schwierigkeiten, die man zu beseitigen suchen mag, so gut und auf welche Art man kann! — Daß man andre Krankheiten, die eine erhöhete Venosität bedingen, auf die ihnen angemessene Weise zu beseitigen suchen muß, versteht sich von selbst. —

Nur durch die Berücksichtigung dieser ursächlichen Heilanzeige kann man vernünftigerweise hoffen, den Ausbruch der

Krankheit zu verhüten; in Vermeidung der Ursachen der Krankheit finden wir die Prophylaxis allein, eben so wie die gehörige Behandlung niederer Krankheitsgrade das einzige Mittel ist, wodurch höhern Graden vorgebeugt werden kann.

B. Berücksichtigung des Wesens.

Fragen wir nun, wie der Arzt der erhöheten Venosität unmittelbar beikommen könne, oder was dasselbe, wie er der wesentlichen oder kurativen oder therapeutischen Indikation Genüge leisten könne und solle; so giebt uns das, was wir oben über die Wirkungen und den glücklichen Ausgang der erhöheten Venosität gesagt haben, Winke, die der aufmerksame Arzt um so mehr befolgen wird, je mehr er von der Wahrheit des hippokratischen Ausspruches überzeugt seyn muß, daß er nicht der Herr, sondern der Diener und Nachahmer der Natur (der heilenden nämlich, oder wie wir in unsrer Zeit sagen müssen, des Lebens) sey. Ein Ausspruch, welchen freilich manche ärztliche Schule zu nichte zu machen vergeblich versuchte, und über den sich manche überkluge Kunstjünger erheben zu können glaubten; der aber nichts desto weniger in seiner ehrwürdigen Einfachheit und treffenden Wahrheit noch immer dasteht, und von den besten und tiefsten Aerzten jeder Zeit befolgt wurde. Wie aber bringt die Natur Abhülfe oder Heilung der erhöheten Venosität hervor? Es ist eine mannichfaltige Art und Weise, wie dies geschieht, beobachtet worden. Entweder nämlich durch Blutungen, oder durch vermehrte Se- und Exkretionen, oder durch Fettbildung (wenn man diese nicht auch zu den Sekretionen rechnen will), oder durch äußere Aderknoten oder Gelenkentzündungen. Da wir nun aber sehen, daß diese Mittel von der Natur nicht überall, sondern immer in verschiedenen und einzelnen Fällen angewen-

det werden; so wird auch der Arzt dies Verfahren nachzuahmen haben, und wir sprechen nun von den einzelnen Methoden und von den Umständen, unter welchen sie ihre Anwendung finden.

a) Blutentziehung.

Wir sehen, daß die kritische Blutung vorzüglich in akuten, d. h. in solchen Fällen entsteht, wo die Venosität plötzlich und sehr bedeutend und mit lebhafter Reaktion der andern Funktionen, vorzüglich der irritabeln, erhöht wird, oder wo sie in Krankheiten, die sich durch erhöhete Irritabilität auszeichnet, z. B. in Entzündungen sich äußert; und in ähnlichen Fällen wird denn auch der Arzt Blutung zu veranlassen bedacht seyn müssen. Man hat wohl allgemein die Ueberzeugung, daß bei der Entzündung überhaupt die Blutentziehung das hülfreichste Mittel sey; eben so, ja in noch höherm Grade beobachten wir dies bei der venösen Entzündung. Diese scheint immer noch reichlichere Blutentziehungen zu erfordern, als die arterielle, in welcher man oft mit einem Aderlaß so viel ausrichtet, als in der venösen mit zweien, dreien. Man wird nie finden, daß die venöse Entzündung so plötzlich und schnell verschwindet, als die arterielle; wiederholte Blutentziehung ist daher ein ganz unerläßliches Bedingniß ihrer glücklichen Entscheidung. Wer sich hier durch den anscheinend nervösen Verlauf täuschen und von Blutentziehung abhalten läßt, der begeht eine Unterlassungssünde, welche sich schwer rächt, und die der Kranke wohl oft mit dem Tode büßen muß. —

Wenn ferner die erhöhete Venosität mehr von der Quantität als von der Qualität des Blutes abzuhängen scheint, wenn sie natürliche Blutungen zu veranlassen droht, welche nicht unbedenklich sind, wie Ergießung in die Hirnhöhlen und

Blutspucken, wenn sie sich unregelmäßig anhäuft, und bald Kongestionen, bald Anhäufungen der Gefäßstämme Statt finden, und Erweiterungen an gefährlichen Stellen entstehen, oder wenn gar natürliche oder gewohnte Blutungen unterdrückt sind, und die Ursache des krankhaften Zustandes abgeben; dann sind Blutentziehungen von entschiedner Nothwendigkeit, und je mehrere von den angegebenen Umständen mit einander verbunden sind, desto nöthiger ist es, mit der Blutentziehung zu eilen, desto reichlicher muß sie seyn.

Aber auf welche Art soll man das Blut entziehen? In dringenden Fällen von Entzündung wichtiger Organe, in drohenden Kongestionen, bei Anhäufung in den Gefäßstämmen und bei Erweiterung derselben sind auf jeden Fall Aderlässe nothwendig. In Fällen, wo man ein einzelnes Organ von Blut befreien will, z. B. in heftigen Kongestionen, bei Aderknoten, die man etwa vermuthet, ferner bei Affektionen, welche mit den Hautgefäßen in näherer Verbindung stehen, bei äußern Aderknoten, so wie auch bei Entzündung häutiger Organe, des Brustfells, der innern Haut des Kehlkopfs und der Luftröhre, oder bei heftigen Entzündungen der Haut selbst, sind hingegen Blutegel den Aderlassen sogar vorzuziehen, welche bei schwächlichen oder sehr jungen Individuen bekanntlich auch als Ersatzmittel des Aderlasses angewendet werden. — Die Bestimmung des Ortes, wo der Aderlaß vorzunehmen und die Blutegel anzulegen sind, richtet sich nach den allgemein bekannten Regeln und nach der besondern Absicht, die man erreichen will. Ist die Ausleerung des Blutes der Zweck, so wendet man sie bekanntlich der leidenden Stelle zunächst an; will man zugleich ableiten (z. B. in Kongestionen), so wendet man sie an entfernten Stellen an; ist man endlich gemeint,

zuzuleiten, z. B. nach den Genitalien bei Frauen, die an Menostasie leiden, oder bei Männern, bei denen die Hämorrhoiden unterdrückt sind, nach dem After, so sind die Blutegel diesen Organen zunächst zu appliciren. —

Die Vortheile der örtlichen und allgemeinen Blutentziehungen künstlicher Art vereinigen die natürlichen nicht nur, sondern sie übertreffen sie noch, wie oben bereits erwähnt wurde. Darum wird es eine wichtige diätetische Regel seyn, die natürlichen, gewohnten und kritischen Blutflüsse in ihrer Integrität zu erhalten; eben so wichtig und nothwendig ist es, die natürlichen und die gewohnten Blutungen wieder herzustellen, wenn sie unterdrückt waren, oder sie sogar zu veranlassen und ihre Entstehung zu unterstützen, wenn die Natur darauf hinzuarbeiten scheint, und wenn es zu erwarten ist, daß mit ihrer Entstehung größere Uebel abgewendet, und die obwaltenden Beschwerden erleichtert werden mögen. So leicht es nun auch zu bestimmen ist, wenn unterdrückte Blutungen zugegen sind und Schaden stiften, mit so großer Wahrscheinlichkeit es gewöhnlich auch anzugeben ist, wenn die natürlichen Blutungen: die Katamenien und ihr Eintritt zu unterstützen sind, eben so schwierig ist dies doch gewöhnlich mit den Blutungen, welche die Katamenien gewissermaßen ersetzend, die Venosität in den gehörigen Schranken halten sollen, wenn sie überwiegend geworden ist — ich meine die Hämorrhoidalblutungen. Von ihnen kann man nur dann vermuthen, daß sie von Nutzen seyn werden, wenn Zeichen von Blutandrang in der Gegend des Afters sich äußern, wenn die sogenannten molimina haemorrhoidalia, also die ersten Zeichen der Krankheit selbst eingetretensind; und man ist unter diesen Umständen berechtiget, den Blutabgang zu befördern, wenn er sich nicht von selbst

einfindet. Ich weiß wohl, daß ich mit dieser Kurregel den Ansichten der mehresten Aerzte geradezu widerspreche, als welche sich scheuen, wie sie sagen, einen krankhaften Zustand zu erregen, und die vielmehr darauf hinzuarbeiten scheinen, den Organismus in dem Zustande der absoluten Gesundheit zu erhalten, oder ihn in denselben zurückzuführen. So lobenswerth eine solche Bestrebung an sich seyn mag, eben so ungereimt und zweckwidrig ist sie doch in solchen Fällen, in welchen man ohne Wahrsagergeist zu haben, voraussehen kann, daß die Gesundheit für immer oder auf lange Zeit wankend und schwankend seyn und bleiben werde; dies aber findet namentlich bei denen Statt, bei welchen sich die Venosität nach und nach bis auf einen gewissen Grad gesteigert hat. Ist dies einmal geschehen, dann wird sie immer von Zeit zu Zeit Explosionen von der oben betrachteten Art veranlassen; können diese, wie es uns wahrscheinlich ist, durch Hämorrhoidalblutung bisweilen verhütet und abgewendet, oder auch nur erleichtert und weniger gefährlich gemacht werden, so hat man doch wohl unfehlbar gewonnen. Es ist eine große Frage, ob wir eine so große Menge von Hypochondrischen, Hysterischen, Gichtischen unten den höhern Ständen haben würden; ob so viele von Entzündungen würden befallen werden, wenn es gewöhnlicher wäre, bei denen, deren Venosität erhöht ist, die Hämorrhoidalblutung bei Zeiten zu befördern. Dies zu thun, wird jetzt sonderbar genug, beinahe einzig und allein der Natur überlassen, und die Aerzte gehen wohl gar mit sich zu Rathe, ob sie es der Natur erlauben wollen, oder ob es nicht möglich sey, ihr einen Strich durch die Rechnung zu machen. — Giebt es denn aber Mittel, wodurch man diesen Zweck mit Sicherheit und ohne Gefahr erreichen kann? Freilich läßt sich hier nichts erzwingen, und nicht in jedem Falle kann man seinen Zweck erreichen; neben

den oben erwähnten diätetischen Mitteln, mit Berücksichtigung des Körperzustandes überhaupt, sind Aderlässe am Fuße, Blutegel an den Mastdarm, laue Fuß- und Halbbäder, Bähungen, Friktion der Schenkel, reitzende Klystiere, gelinde Abführungsmittel, Schwefel, Aloë und Rhabarber in dieser Absicht anzuwenden. Mehrere andere Mittel und Methoden, welche allgemein nicht befolgt werden, sondern von einzelnen Aerzten empfohlen worden sind, erwähnt Reil [83]).

b) Beförderung der Absonderungen und der Ausleerungen.

Fragen wir uns, in welchen Fällen von der Natur die erhöhete Venosität durch Absonderungen und Ausleerungen vermindert wird; so erfahren wir, daß dies in allen den Fällen geschieht, in welchen die Venosität sich langsamer steigerte, die langsam verlaufen, und darum chronisch genannt werden, in denen die reproduktiven Funktionen vorzüglich afficirt werden, und wo die krankhafte Venosität wahrscheinlich mehr in fehlerhafter Qualität als Quantität des Blutes besteht. Nach lange dauernden Zufällen der Art, die bald als phlegmatisch-venöse oder atrabiläre Konstitution, bald als Vorläufer der Gicht, des atrabilären Fiebers, des Blutbrechens und der schwarzen Krankheit angesehen werden, sehen wir endlich atrabiläre, venöse, gastrische, Schleim- und Gallenfieber eintreten, und durch Ausleerung der dem Namen der Fieber entsprechenden Stoffe Heilung und Genesung bringen. Allgemein ist es ferner angenommen, daß die Infarktus, Verstopfungen, Verhärtungen nur durch Vermehrung der Absonderung gehoben werden können, und Kämpf und andere glauben, daß die-

83) Erkenntniß und Kur der Fieber, 3 Th. S. 259.

selbe Masse, welche die Infarktus bildet, ausgeschieden werde. Endlich sehen wir auch, und haben es im obigen bereits erwähnt, daß sich die Entzündungen, Kongestionen und Blutungen mit vermehrter Absonderung endigen, und wir schließen daraus, daß die Absonderung selbst wohl auch etwas zur Entscheidung dieser Krankheiten beitrage.

Sehen wir nun aber, daß die von selbst erfolgenden Absonderungen in allen diesen Zuständen hülfreich und nützlich sind; so wird man wohl mit Recht hoffen können, daß sie denselben Nutzen haben werden, auch wenn sie von der Kunst veranlaßt und unterstützt werden. Eine Hoffnung, welche die Erfahrung ganz unwiderleglich bestätiget, und der man sich um so lieber überläßt, je sicherer man diesen Zweck erreichen zu können glaubt, und je mehr man Mittel besitzt, welche die Absonderung begünstigen und unterstützen.

Betrachtet man nun aber die Mittel, durch welche anerkanntermaßen die Absonderungen unterstützt werden; so ergiebt es sich, daß sie nicht nur in Hinsicht auf den Grad der Wirksamkeit sehr verschieden sind, sondern auch sehr verschiedenartige Nebenwirkungen besitzen, welche, wenn sie angewendet werden sollen, gar sehr in Anschlag zu bringen sind, und welche eben die einzelnen und besondern Fälle bestimmen, in welchen sie angewendet werden müssen. Einige nämlich wirken gelinder und sind zugleich antiphlogistisch, oder in so geringer Maße reitzend, daß diese Nebenwirkung kaum in Anschlag zu bringen ist, oder sie sind in Hinsicht auf diese Nebenwirkung indifferent; andre wirken heftig und stark, und zugleich auch auf das Gefäßsystem vorzüglich reitzend ein; wir bemerken hier denselben Unterschied, den wir unter den antiphlogistischen und

draſtiſchen Abführungsmitteln anerkennen. Zu jenen gehören die ſogenannten auflöſenden, ſeifenartigen Kräuterſäfte und Extrakte, die ſogenannten blutreinigenden Wurzeln, Rinden, Kräuter und die daraus bereiteten Aufgüſſe, Abkochungen, Ptiſanen und Viſceralklyſtiere. Die Zahl dieſer Mittel iſt groß, und wir mögen den ganzen Katalog derſelben nicht aufführen, ſondern erwähnen nur beiſpielsweiſe des Löwenzahns, der Quecken- und Klettenwurzel, des Salats, Körbels, Gundermanns, der Saponaria, der Saſſaparille. Auch die Feigen, das Süßholz, den Honig und Zucker müſſen wir unter dieſer Kategorie erwähnen. So gewiß es iſt, daß dieſe Mittel dadurch nützen, daß ſie die Abſonderungen unterſtützen, eben ſo unbedeutend ſcheinen ihre Nebenwirkungen, beſonders die reitzenden zu ſeyn, welche nur die einſeitigſten Brownianer ihnen zuſchreiben konnten. Aber auch antiphlogiſtiſch wirken ſie nicht, und wir möchten ſie daher in dieſer Hinſicht als ziemlich indifferent anſehen.

In höherm Grade antiphlogiſtiſch wirken zugleich die Neutralſalze, der tart. tartaris., das sal ammon., sal amar., die terr. fol. tart., das Glauberſche Salz ꝛc. Weniger antiphlogiſtiſche, aber auch nicht eben bedeutend reitzende Nebenwirkungen beſitzen die Antimonialmittel, der tart. emet., Goldſchwefel, welche die Abſonderungen, wie allgemein angenommen wird, nicht wenig kräftig unterſtützen. Es verſteht ſich übrigens von ſelbſt, daß viele von den genannten Mitteln nur unter der Vorausſetzung hierher gerechnet werden können, wenn ſie in ſo kleiner Doſis angewendet werden, daß ſie weder Erbrechen, noch Durchfall veranlaſſen.

In welchen Fällen krankhafter Venoſität ſind denn aber die hier erwähnten die Abſonderungen befördernden Mittel an-

zuwenden? Ich möchte antworten, daß sie ihre Anwendung in allen den oben nahmhaft gemachten Fällen finden können; durch den fieberhaften, ja selbst durch einen entzündlichen Zustand werden sie nicht kontraindicirt, weil sie nicht reitzen, ja zum Theil entschieden antiphlogistische Nebenwirkungen haben; und in den übrigen Zuständen, in denen überhaupt die Absonderung zu befördern ist, wird man sie, als die mildern und gelindern Mittel, im Anfange zu versuchen haben, ehe man zu den stärker und heftiger, zugleich auch stürmischer wirkenden übergeht; und sie werden endlich da indicirt seyn, wo in den Gefäßhäuten und überhaupt im Organismus ein aufgereitzter Zustand (Erethismus) zugegen ist. Das so eben Ausgesprochene bestätiget denn auch die Erfahrung ganz genügend; indem sie lehrt, daß die hier genannten Mittel in den oben erwähnten Krankheiten nicht blos vertragen werden, sondern von dem ausgezeichnetesten Nutzen sind. Werden andre, als die genannten Mittel in den fieberhaften Krankheiten, deren wir vorhin gedachten, angewendet, und reicht man mit ihnen nicht recht gut aus? Sind sie nicht im Infarktus vom größten Nutzen? Werden sie in den Vorboten der Gicht, in der Hypochondrie und Hysterie, in den Hämorrhoidalleiden nicht oft genug sehr nützlich, ja ausreichend befunden? Und sie sind endlich auch im Skorbut, in der Fleckkrankheit [34]), im Faulfieber, gelben Fieber und im Typhus vom Nutzen.

Aber ist es nicht möglich, die Umstände näher zu bestimmen und Regeln aufzustellen, nach welchen unter den einzel-

34) Kreysig (die Krankheiten des Herzens, 1. Th. S. 178.) erzählt vier Fälle dieser Krankheit, welche durch eine fortgesetzte eröffnende Wirkung auf den Darmkanal binnen vierzehn Tagen geheilt wurden.

nen hier erwähnten Mitteln zu wählen ist? Wir können nur auf eine solche Regel aufmerksam machen, und diese entlehnen wir von den einzelnen Absonderungen, welche zu befördern vorzüglich nützlich scheint. Um die Gallenabsonderung zu vermehren, empfiehlt man das tarax., chelidon., den tart. tartaris., den Rhabarber vorzüglich; die Schleimabsonderungen des Unterleibes befördert dagegen der Salmiak; die Schleimabsonderung in den Luftwegen die süßen Dinge und die Antimonialien vorzüglich. Je nachdem es nun unsre Absicht ist, diese oder jene Absonderung besonders zu berücksichtigen, wird man natürlich die denselben entsprechenden Mittel wählen. — Uebrigens geht es freilich mit der Auswahl ziemlich roh empirisch zu; und es giebt der Arzt oft aus einer nicht weiter begründeten Vorliebe, oder von den dunkeln Gefühlen, welche praktischer Takt genannt werden, oder von einer höhern Inspiration, wie Markus sagt, also von Ursachen, unter welchen sich nur die Unwissenheit zu verstecken sucht, geleitet, das eine oder das andere Mittel überhaupt und so auch in dem hierher gehörigen Kreise von Krankheiten.

Es scheint hier der schicklichste Ort zu seyn, noch von zwei Mitteln zu sprechen, welche in venösen Krankheiten vorzüglich oft angewendet werden, und in denselben einen ausgezeichneten Nutzen haben. Wir meinen den Schwefel und das Quecksilber.

In manchen venösen Krankheiten, namentlich in den gichtischen und hämorrhoidarischen Zufällen und bei Stockungen im Unterleibe, welche damit zusammenhängen, erweist sich bekanntermaßen der Schwefel sehr nützlich, und wird oft, vielleicht zu oft und empirisch angewendet. Daß er durch Beförderung der Unterleibsabsonderungen und Ausleerungen

nütze, ist unbezweifelt. Zugleich muß aber auch die Wirkung desselben auf die Gefäße in Anschlag gebracht werden. Ohne Zweifel nämlich erregt er zugleich, obwohl in gelindern Grade die Thätigkeit des Gefäßsystems, und zwar des venösen mehr, als des arteriellen, und er scheint so besonders auf die Enden des venösen Gefäßsystems zu wirken. Zur Beseitigung von Stockungen in denselben empfiehlt sich daher der Schwefel vorzüglich, und er ist zu vermeiden, wo eine bedeutende Reitzung, oder ein hoher Grad von Entzündung sich vorfindet. Ja es ist räthlich, ihn mit antiphlogistischen Mitteln zu verbinden, wenn er in einem Falle angewendet wird, in welchem irgend ein Grad von Reitzung oder entzündlicher Stimmung in den Gefäßenden obwaltet.

Wenn aber eine Entzündung der Venenäste oder anderer Organe sich gebildet hat, dann wirken die erwähnten auflösenden, d. h. die Absonderung befördernden Mittel zu langsam, zu wenig eindringend und kräftig; und doch ist auch hier die Vermehrung der Absonderung um so nothwendiger, je mehr die Entzündung selbst sich durch Afterprodukte zu entscheiden geneigt ist. Hier aber giebt es neben den Blutentziehungen ein einziges Mittel, was uns genügend zu seyn scheint; das ist das in so vielen Entzündungen so häufig angewendete und so sehr und doch nicht zu sehr gepriesene Kalomel. Betrachten wir nämlich die Wirkung des Queckſilbers und des Kalom. besonders im Allgemeinen, so ergiebt es sich, daß es die Resorption vermehrt und die Nutrition eben so sehr herabstimmt, als die Absonderung des Darmkanals und andre vermehrt und unterstützt. Die letztre Wirkung ist allgemein anerkannt; die erstere ergiebt sich aus dem hohen Grade von Abmagerung, welche man bei Croupkranken nach reichlicher und bei Syphi-

sitischen nach langer Anwendung dieser Mittel beobachtet und die in keinem Verhältnisse zu den Ausleerungen oder zur Krankheit steht. Ich habe Kinder, die am Croup leidend viel Kalom. genommen hatten, ganz federleicht und sehr mager werden sehen, obgleich gar keine sehr reichliche Ausleerungen eingetreten waren, und auch die Krankheit nicht länger, als gewöhnlich gedauert hatte. — Da nun das Afterprodukt: die Verwachsung, die Polypen aus einer Nutrition, die durch die Entzündung wieder zur Produktion geworden, zu erklären ist, und da in den venösen Entzündungen die gewöhnlichen Absonderungen sogar zögern, so ergiebt sich ein doppelter Grund, warum man in venösen Entzündungen mit der Anwendung des Kalom. eilen müsse, und in einigen sind allerdings auch ziemlich große Gaben nothwendig; unter diesen steht der Croup und die Herzentzündung oben an, und in ihnen ist nach und neben den Blutentziehungen des Kal. gewiß das souveräne und nie zu versäumende Mittel. Nicht minder ist es bekannt, wie hülfreich dies Mittel in Unterleibsentzündungen überhaupt sey, es sind diese aber auch gewöhnlich venöser Art. Und wir mögen aus diesen Erfahrungen wohl den Schluß zu ziehen berechtiget seyn, daß das Kalom. dem venösen Charakter der Entzündungen ganz besonders angemessen sey. — Ueberdies ist es anerkanntermaßen in Stockungen und Verhärtungen nützlich, so lange die letztern noch keinen kachektischen Zustand veranlaßt haben; und auch in diesen Fällen schafft es ohne Zweifel dadurch Nutzen, daß es die Resorption und die Sekretion befördert. —

Wenn aber endlich die erhöhete Venosität ein habituell-chronischer Zustand geworden ist, und unter irgend einer Form oder unter den abwechselnden Zufällen, welche bisweilen gar keine bestimmte Form annehmen, jahrelang gedauert hat, wenn

sie sich durch Ausleerungen oft nur für den Augenblick und nicht hinreichend entschieden hatte, aber auch durch die Einwirkung äußerer Ursachen immer auf das neue und zu wiederholtenmalen hervorgerufen geworden war; dann reichen gewöhnlich endlich die eben betrachteten auflösenden, d. h. die Absonderung befördernden Mittel nicht mehr aus; gab man sie auch eine Zeitlang mit Nutzen, so verlieren sie doch endlich ihre Wirkung, weil die Reitzbarkeit überhaupt und die der Absonderungsorgane nicht minder, als andrer, nach einem allbekannten Gesetze sich abstumpft und vermindert wird. Daher ist es nun nicht nur erlaubt, sondern auch nothwendig, die auflösenden Mittel, welche reitzende Nebenwirkungen haben, anzuwenden, und es geschieht dies gewöhnlich so, daß ein oder das andre den oben betrachteten hinzugesetzt wird. Dasselbe findet auch dann Statt, wenn eine abgestumpfte Reitzbarkeit, wie man es bisweilen beobachtet, schon im Anfange der Krankheit zugegen ist, und den ganzen Verlauf derselben auszeichnet. In solchen Fällen findet dann das gi. guajac., ammoniac., galban. und ähnliche, die Ochsengalle, die Alkalien und die aus ihnen bereiteten Seifen, die Senna, den Rhabarber, welcher spezifisch auf die venösen Gefäßenden zu wirken scheint, und dadurch die Hämorrhoidalschmerzen-Knoten u. s. w. vermehrt und unterhält, die Aloë, welche dies noch in höherm Grade thut, die Jalappe, geoffrea, gratiola u. a. ihre Anwendung. Dies sind endlich auch die Fälle, in welchen der Gebrauch des Karlsbades von ausgezeichnetem Nutzen ist; und es schafft diese Heilquelle auch selbst alsdann noch Hülfe, wenn die Krankheit sehr eingewurzelt ist, und einer Menge von Mitteln widerstanden hat.

Wenn sich nun endlich entweder von freien Stücken oder unter dem Gebrauche der so eben erwähnten Mittel Stoffe in

dem Darmkanal abgesetzt und in demselben angehäuft haben; dann, aber auch dann erst ist ein Abführungsmittel zu geben erlaubt; indem es die abgesonderten Stoffe wegschafft, beschleunigt es die Kur, und wenn die abgesonderten Stoffe sich anhäufen und doch nicht hinreichend ausgeleert werden, dann ist es sogar nothwendig, auch hier die Naturthätigkeit zu unterstützen. Da übrigens viele von den erwähnten Mitteln zugleich abführen, wenn sie in einer größern Dosis gegeben werden, so ist es in vielen Fällen gar nicht nöthig, ordentliche Abführungen vorzunehmen, und jene Mittel reichen oft auch diese Heilanzeige zu befriedigen aus. Thun sie dies aber nicht, und ist ein abführendes Mittel bisweilen zu interponiren nothwendig, so muß es immer aus derselben Klasse von Mitteln genommen werden, deren man sich bediente, um die Absonderung zu wege zu bringen. — Gelind eröffnende Mittel findet man auch in den Fällen am zuträglichsten, in welchen sich Blut in den Darmkanal ergossen und in demselben angehäuft hat, wie in dem Blutbrechen und in der schwarzen Krankheit.

Es macht mir Freude, daß ich hier eine Verfahrungsweise wissenschaftlich begründen konnte, welche ganz allgemein befolgt wird, und dadurch schon das gute Vorurtheil für sich haben muß, daß sie auch in solchen Fällen von Nutzen ist. Es freut mich dies um so mehr, je roher empirisch auf der einen und je unwahrscheinlicher auf der andern Seite die Bestimmungsgründe zur Anwendung der sogenannten auflösenden Methode sind. Ist es aber nicht roh empirisch, ohne weitern Grund die genannte Methode zu befolgen, wie viele Aerzte zu thun scheinen? Giebt man sich aber Rechenschaft von diesem Grunde, so ist dieser auch in unsern Zeiten noch oft

nach einseitig gastrischen Prinzipien aufgestellt worden, und man giebt die sogenannten auflösenden Mittel in der Voraussetzung und in der Absicht, die Stoffe, die dem Darmkanale zu fest anhängen, als daß sie sogleich durch ein Abführungsmittel fortgeschafft werden könnten, erst aufzulösen, einzuschneiden, beweglich zu machen ꝛc. Eine Ansicht, gegen die wir uns bereits oben mit hinreichenden Gründen erklärt zu haben glauben.

c) Behandlung der kritischen Bestrebungen und der Entscheidungskrankheiten.

Wenn uns die Beobachtung, daß die Blutungen und die vermehrten Ausleerungen die Venosität entscheiden, vermindern und heben, dazu veranlaßte, in eben diesen beiden Umständen wirksame Heilanzeigen zu finden; so versteht es sich wohl von selbst, daß man, weit entfernt, diese und andre kritische Erscheinungen zu unterdrücken oder zu verhindern, vielmehr dahin werde zu arbeiten haben, daß sie zu Stande kommen und gehörig verlaufen. Eine Aufgabe, die freilich nicht leicht, und um so schwieriger zu erfüllen ist, je unsichrer die Bestimmung oft ist, auf welchem Wege die Natur sich helfen wolle. Denn denselben Weg, den die Natur betritt, wird auch der Arzt in solchen Fällen gehen müssen.

Da wir davon bereits gesprochen haben, wie man zu verfahren habe, wenn Blutungen und Ausleerungen die Krankheiten entscheiden; so wenden wir die aufgestellte Regel hier auf die übrigen Entscheidungskrankheiten an; indem wir das Gesetz aussprechen, daß man die gichtischen Entzündungen und die Aderknoten, wenn sie kritisch sind, nicht unterdrücken, vielmehr ihre Ausbildung begünstigen solle. Man wird aber diese Wirkung von ihnen erwarten dürfen, wenn sie von allgemeinen Ursachen entsprungen sind, von Systemaffektion ab-

hängen, wenn sie neu entstanden sind, und offenbare Erleichterung von andern Leiden besonders innerer und wichtiger Organe bringen. Es sind alsdann Erkältungen zu vermeiden, welche ihre Ausbildung hindern könnten, vielmehr müssen sich die Kranken wärmer als gewöhnlich halten, und die leidenden Theile besonders berücksichtigen; die Füße und Hände einwickeln, die untern Extremitäten vorzüglich warm halten, wenn sich Gelenkentzündungen bilden wollen. — In derselben Kurregel ist auch das Verfahren gegründet, in allen Zufällen von sogenannter innerer Gicht ableitende, rothmachende, blasenziehende Mittel auf der Haut zu appliciren, um wenigstens eine für die Gicht vikarirende Affektion zu erregen.

Ist aber auf der andern Seite nichts zu thun, um die Beschwerden, welche von diesen Entscheidungskrankheiten veranlaßt werden, zu erleichtern? Mit Vorsicht allerdings. Es mögen alle Dinge vermieden werden, welche diese Zufälle bedeutend steigern würden; man mag die Entzündung, wenn sie heftig wird, auf die gewöhnliche Art zu erleichtern und ihren Verlauf abzukürzen, man mag die Aderknoten durch Blutegel zu erleichtern suchen. Aber die Hauptaufgabe des Arztes wird immer die bleiben, den Krankheitszustand, der ihnen zu Grunde liegt, zu beseitigen, und erst, wenn nichts kritisches mehr von ihnen zu erwarten ist, werden Versuche vernünftigerweise erlaubt seyn, sie wegzuschaffen, von welchen wir an andern Orten handeln werden. — —

Wenn die bis jetzt betrachteten Mittel und Methoden sich auf die Menge und Mischung des venösen Blutes zunächst beziehen, und die erstere vermindern, die letztere verbessern sollen; so fragt es sich, ob es nicht auch andre giebt, welche auf die Häute der Venen und ihre Thätigkeit und organische Stimmung zunächst und unmittelbar einwirken, und ob man nicht

auch auf diesem Wege den Venenkrankheiten beikommen könne. Bedenkt man, daß die Häute der Venen so gut wie alle andre Theile belebt sind, und also die allgemein verbreiteten Eigenschaften der organischen Stoffe haben müssen, so wird man zugestehen, daß auch ihnen Empfänglichkeit für äußere Eindrücke oder Erregbarkeit zukommen müsse, und es steht zu vermuthen, daß diese Eindrücke nicht blos vom Blute ausgehen, sondern auch von andern organischen Thätigkeiten, ja sogar von äußern Dingen veranlaßt werden können. Erinnert man sich ferner daran, daß jede venöse Störung in einem Mißverhältnisse zwischen der fortzubewegenden Last und den bewegenden Kräften besteht; so wird man erwarten können, dies Mißverhältniß nicht blos dadurch auszugleichen, daß die Last vermindert, sondern auch dadurch, daß die Kraft gestärkt und unterstützt werde. Und wenn wir endlich in verschiednen Stellen dieser Schrift eine Menge von Krankheiten betrachteten, welche vorzüglich in den Häuten der Venen ihren Sitz aufschlugen; so ist die Nothwendigkeit außer Zweifel gesetzt, daß wir uns auch nach Mitteln und Methoden umsehen müssen, welche auf die Venenhäute und ihre Thätigkeit einwirken. — Die krankhaften Zustände der Venenhäute selbst lassen sich oder auf folgende zurückbringen; durch die zu große Menge des venösen Blutes werden sie zunächst in Erethismus versetzt, wie in der Kongestion, bei der Anhäufung in den Stämmen, in der dynamischen Erweiterung und bei neuentstehenden Aderknoten, und an diesen gereitzten Zustand schließt sich die Entzündung an; dauert aber die Veranlassung zum Erethismus lange Zeit an, so stumpft sich die Reitzbarkeit nach und nach ab, und der entgegengesetzte Zustand, eine gesunkene Erregbarkeit, ist die Folge davon; Veränderung in der Ernährung der Venenhäute und zwar Verhärtung derselben begleiten diesen Zustand oft,

aber nicht immer. Wir beobachten ihn in der organischen Erweiterung, in veralteten Aderknoten, in den Infarktus, welche die Folge von Kongestion sind, und an den obliterirten Stellen. Diese beiden entgegengesetzten Zustände kommen in der Gicht, Hypochondrie, Hysterie und in den Hämorrhoiden mit einander oft abwechselnd vor. Sie bedingen verschiedne Heilanzeigen, die wie jetzt zu betrachten haben.

d) Die antiphlogistischen Mittel,

zu welchen wir nach altem Brauche eine mäßige Kälte, die Neutralsalze, vorzüglich das nitrum, die vegetabilischen Säuren, die säuerlichen und süßen Früchte, Säfte, Tränke rechnen, werden ursprünglich deshalb antiphlogistisch genannt, weil sie die Hitze vermindern. Da nun aber die Hitze selbst nur ein Symptom ist, welches eben sowohl von Zersetzung als von vermehrter Bewegung abhängen kann, so bestimmt man den Begriff von antiphlogistisch dadurch noch näher, daß die letztre Art von Hitze dadurch vermindert werden soll, und überträgt ihn endlich auf die Mittel, welche die irritable, vorzüglich die Gefäßthätigkeit mäßigen. Hält man diesen Begriff fest, so ergiebt sich von selbst, in welchen Fällen von venösen Krankheiten die antiphlogistischen Mittel ihre Anwendung finden, und es folgt, daß dies in der Entzündung derselben in dem höchsten Grade der Fall sey. In dieser, so wie in andern Entzündungen, wendet man sie mit Nutzen ganz allgemein an, es mögen Aderknoten da seyn, oder nicht. Ferner sind sie aber auch in dem Zustande der Venen nützlich, den man nicht eigentlich Entzündung nennen kann, und der vielmehr in einer bloßen Turgescenz der Venenhäute besteht; ein Zustand, welcher sich in seinem Wesen und in seinen Zufällen überhaupt an die Entzündung anreiht. Er ist im ganzen Systeme da voraus zu

setzen, wo sich an einzelnen Stellen (gichtische) Entzündungen oder Aderknoten bilden; auch bei den Kongestionen, Blutungen, Venenwunden fehlt er nicht, und ist bei Hypochondrischen, Hysterischen, Gichtischen (im weitern Sinne), Hämorrhoidarischen, wenn nicht immer, doch gewiß öfter zu bemerken, als es die Nervenpathologen und Erregungstheoretiker zugeben werden; in dem Verlaufe der gastrischen, gallichten, Schleimfieber ist er offenbar eine ganz gewöhnliche Erscheinung; in ihnen hält er gewöhnlich die ganze Krankheit hindurch an, da er hingegen im Skorbut, im Faulfieber, im gelben Fieber und im Typhus nur in dem erstern Stadium, welches das entzündliche genannt wird, zugegen zu seyn, und in dem zweiten sogenannten nervösen Zeitraum in einen torpiden Zustand überzugehen scheint. Die veranlassenden Ursachen, die Dauer der Krankheit und die begleitenden Zufälle von Reitzung müssen in zweifelhaften Fällen davon Kunde geben, daß er zugegen sey. Denn wie die Venosität, wenn sie von diesem oder dem entgegengesetzten Zustande begleitet wird, wirkt und ob sie namentlich alsdann verschieden auf andre Organe und Funktionen, wie man vermuthen muß, einwirkt, wagen wir für jetzt nicht zu bestimmen. Fortgesetzte Aufmerksamkeit, die auch von unsrer Seite nicht fehlen soll, wird uns hoffentlich darüber weiter belehren.

e) Narkotische Mittel.

Wenn die narkotischen Mittel darin mit einander übereinkommen, daß sie auf die Empfindlichkeit (Sensibilität) zunächst wirken, und wenn es auf der andern Seite nicht geleugnet werden kann, daß auch den Venen diese Eigenschaft zukommt, und in krankhaftem Zustande sich befinden kann; so ergiebt es sich zuvörderst im Allgemeinen, daß auch die narko-

tischen Mittel in Venenkrankheiten bisweilen ihren guten Nutzen haben werden; und es ist zu bestimmen, welche von diesen Mitteln, in welchen Krankheiten, unter welchen Umständen sie anzuwenden sind. Freilich hat diese Bestimmung ihre großen Schwierigkeiten, weil wir bis jetzt weder die Wirkung der narkotischen Mittel in ihrem ganzen Umfange und in allen ihren Nebenwirkungen erkannten, noch auch einen klaren und übereinstimmenden Begriff davon haben, wie die Sensibilität krankhaft verändert werde. In der letztern Hinsicht beruhigt man sich gewöhnlich mit der quantitativen Ansicht, die auf die Gesetze der Erregbarkeit gegründet ist, und reducirt die krankhaften Affektionen auf eine erhöhete oder verminderte Sensibilität; so wie man die Mittel, die auf dieselbe einwirken in solche abtheilt, die die Sensibilität aufregen und erhöhen, oder vermindern und herabstimmen, ihre übermäßigen Aeußerungen beruhigen. Mehr in das Spezielle geht man ein, wenn man verschiedne Provinzen der Sensibilität unterscheidet und darnach die Mittel bestimmt. Drei solcher Provinzen lassen sich mit der größten Sicherheit nachweisen, nämlich die Sensibilität in der reproduktiven, in der irritablen und in der psychischen Sphäre. Ja man kommt vielleicht noch dahin, eine besondre sensible Stimmung für ein jedes Organ und Mittel, welche derselben entsprechen, nachzuweisen. Etwas anders thun doch gewiß die Nerven, wenn sie Muskelbewegung veranlassen, etwas andres, wenn sie die Sekretion, die Ernährung, die Verdauung, die Gefäßbewegung und noch andre Funktionen unterstützen, bedingen und verändern; und diese verschiednen Wirkungen der Nerven sind auch durch verschiedne Mittel zu unterstützen, zu vermindern und auch vielleicht zu verändern. Wissen wir doch schon, daß das Opium neben seinen andern Wirkungen z. B. die Sekretion beschränkt, und man wird sich

diese Erscheinung nicht anders erklären können, als durch ursprüngliche Einwirkung auf die Nerven und zwar auf die Nerventhätigkeit, die sich auf die Sekretion bezieht; im Gegentheil wirkt der Zinkkalk vorzüglich auf den Theil der Sensibilität, der sich auf die Muskeln bezieht, und stillt dadurch Krämpfe.

Sollte es unter dieser Voraussetzung nicht auch Mittel geben, welche die Sensibilität in den Venen besonders afficirten, erhöhten und erregten, verminderten oder veränderten? Wir vermuthen dies von einigen der sogenannten narkotischen Substanzen und erklären uns dadurch den Nutzen, den sie in venösen Krankheiten geleistet haben.

Dahin gehört zuerst die cicuta, welche man in Stockungen und Anschwellungen der Unterleibsorgane, welche mit Trägheit derselben verbunden waren, nützlich gefunden hat [85]); ferner die Aqua lauro-cerasi, welche in Fällen empfohlen wird, wo hartnäckige Stockungen in den Organen des Unterleibes mit erhöheter Reizbarkeit vorhanden sind; und die daher im höhern Grade der Hypochondrie und Hysterie, bei fehlendem Monatsflusse, bei Hämorrhoidalbeschwerden, Leberverstopfungen, in der schwarzen Krankheit [86]) mit Nutzen angewendet worden ist; das aconitum, dessen Nutzen in dem Zeitraume der Gicht, der sich durch Reizlosigkeit, ja Lähmung und Steifigkeit auszeichnet, allgemein anerkannt wird, und welches ebenfalls gegen Trägheit und Stockungen im Pfortadersystem empfohlen wird [87]). Es ist bekannt, daß diese Mittel mit den sogenannten auflösenden gewöhnlich in Ver-

85) Voigtel System der Arzneimittellehre, herausgeg. v. Kühn, 2n Bds 2. Abth. (Leipzig 1817.) S. 337.

86) Ebendas. S. 358.

87) Ebendas. S. 326.

bindung gegeben werden, und sie scheinen die Wirkung derselben dadurch zu unterstützen, daß sie die Sensibilität der Venen entweder heben, wie der Eisenhuth und der Schierling, oder herabstimmen, wie der Kirschlorbeer, und dadurch die krankhafte Disharmonie auszugleichen beitragen. Wenn aber diese Ansicht von ihrer Wirkung sich bestätiget, so muß man vermuthen, daß sie nicht blos auf die Venen des Unterleibes, sondern überhaupt und auf das ganze Venensystem auf die angegebne Weise einwirken.

Bei dieser Gelegenheit kann ich die Bemerkung nicht unterdrücken, daß auch die Digitalis, welche bekanntlich einen so ausgezeichneten Nutzen in Krankheiten des Gefäßsystems hat, wahrscheinlich nicht blos auf das Herz und die Arterien, wie man weiß, sondern auch auf die Venen und wenigstens auf die Stämme derselben einwirke, und zwar die Thätigkeit derselben eben so unterstütze, wie dies Kreysig von ihrer Wirkung auf die Arterien und das Herz, wie es uns scheint, vollkommen genügend dargethan hat. — Indessen ist mir nicht bekannt, daß man dies Mittel in offenbar venösen Krankheiten bereits angewendet habe.

Alle diese Mittel würden aber nicht passen, wo die gesteigerte Empfindlichkeit (Sensibilität) die Folge oder das Symptom einer entzündlichen Affektion ist. In solchen Fällen ist nur die Anwendung von Oel und Schleim, von Saamen, in welchen diese beiden verbunden sind, vorzüglich von Mohnsaamen (sem. papav. alb.) und der Mandeln erlaubt und nützlich.

f) Stärkende und adstringirende Mittel.

Wenn man irgend einen bestimmten Begriff mit dem Ausdrucke Stärkung verbinden will, und wenn nicht alle,

sondern nur eine einzelne Kurmethode so genannt werden soll; so hat man darunter die Methode und die Mittel zu verstehen, wodurch die Irritabilität gesteigert und die Bewegungskräfte vermehrt werden; und in der That läßt sich diese Wirkung als die nächste auch von allen den Mitteln nachweisen, die gewöhnlich zu den stärkenden gerechnet werden; ja der Sprachgebrauch nennt auch nur den physisch stark, dessen Bewegungskräfte groß sind, und denjenigen schwach, der dem andern in dieser Hinsicht unterliegt. Also auch die Venen stärken wird nichts anders heißen, als die bewegenden Kräfte der Venen vergrößern, unterstützen, so daß sie einer größern Last und Ausdauer gewachsen sind. Diese Absicht aber kann überhaupt und so auch insbesondre bei den Venen auf eine doppelte Art erreicht werden; auf eine indirekte und direkte. Auf indirekte oder mittelbare Weise wird man aber die Venen stärken, wenn man sowohl die Nutrition, als auch die Sensibilität derselben in der gehörigen Maße erhält, und ihrer zu lebhaften sowohl, als ihrer verminderten Thätigkeit gehörig begegnet. Denn es lehrt die Erfahrung, daß die Bewegung unterdrückt, beschränkt, gehemmt werde, es mag das eine oder das andre Statt finden. Wie man der etwanigen Steigerung oder Unterdrückung der Sensibilität entgegenarbeiten könne, ist in dem vorhergehenden Paragraphen bereits angedeutet worden. — Kann man in Hinsicht auf die Nutrition etwas ausrichten? Wohl kaum anders, als dadurch, daß man die Krankheiten der Venenhäute, welche eine krankhafte Ernährung derselben bedingen, theils zu verhüten, theils auf die gehörige Art zu entfernen sucht. Unmittelbar die Nutrition eines einzelnen Organes zu unterstützen, dazu fehlen uns bis auf den heutigen Tag die Mittel ganz und gar.

Auf direktem Wege und auf unmittelbare Weise stärken

wir aber die Venenhäute, wenn wir Mittel anwenden, welche ohne die Nutrition oder die Sensibilität, anders als höchstens auf sekundäre Weise zu berühren, die Bewegungskräfte derselben erhöhen. Es scheinen unter den stärkenden Mitteln die China und das Eisen, wenn nicht die einzigen, doch gewiß die vorzüglichen Mittel zu seyn, wodurch dies geschehen kann. Denn die übrigen sogenannten Stärkungsmittel, die Bittern z. B., greifen weniger in das Gefäßsystem ein, und ihre Wirkung bezieht sich vorzüglich auf die Unterleibsirritabilität; China und Eisen hingegen wirken offenbar in das Gefäßsystem ein, wie allgemein anerkannt wird.

Wenn man nun bedenkt, daß dem Obigen zu Folge in den krankhaften Venen ein Mißverhältniß zwischen Kraft und Last Statt finden solle; so könnte man wohl zu der Vermuthung verleitet werden, daß man zum Ziele komme, wenn, um bei diesem Bilde stehen zu bleiben, die Kraft vermehrt werde, vielleicht sogar schneller, als wenn die Last vermindert wird. Ferner kann wohl auch die Schwäche, über welche solche Kranke immer klagen, dazu verführen, recht oft stärkende Mittel zu geben; und endlich denkt man wohl gar etwas großes zu thun, wenn man irgend ein Organ dahin zu bringen glaubt, daß es mehr leistet. Wer so schließt und urtheilt, bedenkt nicht, daß er es mit endlichen Kräften zu thun hat, die desto tiefer sinken, je höher sie hinaufgeschraubt werden, und vergißt, daß das ursprüngliche Moment der venösen Krankheit vom Blute, also von der Last ausgeht; er vergißt, daß wenn er auch zwei Thätigkeiten mit einander in Harmonie steigert, dies doch immer eine Disharmonie zwischen diesen und den andern Funktionen geben müsse. Es ist daher über jeden Zweifel erhaben, daß man in der Behandlung venöser Krankheiten überhaupt zuerst die Menge und Beschaffenheit des Blutes

zu berücksichtigen, Blut zu lassen und die Ausleerungen zu befördeen habe, und da das Eisen und die China weit entfernt, diese Absichten zu befördern, ihnen vielmehr entgegenwirken, so sind sie unter diesen Umständen gänzlich zu vermeiden, und die Erfahrung bestätiget es, daß Verstopfung der Unterleibsorgane, Kongestionen, Hypochondrie und Hysterie durch beide Mittel nicht wenig verschlimmert und hartnäckig gemacht werden. Höchstens können vielleicht einige Eisenpräparate, in welchen sich auch Salze befinden (z. B. die Fl. sal. amm., martiales, und einige eisenhaltige Mineralwasser) als adjuvantia mit Mitteln verbunden werden, welche die Ausleerung befördern, wenn Atonie und Schwäche etwas Stärkendes zu erheischen scheint. Wenn aber finden diese Mittel ihre volle Anwendung? Nie eher, als bis den so eben angedeuteten Indikationen eine Genüge geleistet ist. Wenn die Menge und Qualität des Venenblutes gehörig berücksichtiget, und diese beiden Fehler entfernt sind; alsdann erst wird man eisenhaltige Mittel und die China selbst anwenden dürfen; und sie werden dann die Venenhäute, welche durch zu lange Ueberfüllung und Anstrengung so sehr gelitten hatten, daß sie auch die natürliche Menge Blutes nicht gehörig beherrschen können, wieder so in Stand setzen, daß sie dies vermögen und nicht aus Schwäche eine neue Ueberfüllung gestatten. In dieser Hinsicht aber erweisen sich die eisenhaltigen Mineralwasser ganz vorzüglich nützlich; sie mögen getrunken oder als Bad gebraucht werden.

Adstringirend werden diejenigen Mittel genannt, welche nicht sowohl die Bewegungskräfte erhöhen und unterstützen, sondern vielmehr die Festigkeit, den Zusammenhang der Theile befördern, die Sekretionen vermindern und eine größere Härte der Organe zur Folge haben. Obwohl es in der Natur der

Sache liegt, daß die stärkenden Mittel adstringirende Nebenwirkungen, und daß die adstringirenden Mittel Stärkung bisweilen zur Folge haben, so müssen doch beide Begriffe gar wohl von einander unterschieden werden. Finden aber die adstringirenden Mittel in venösen Krankheiten ihre Anwendung? So sorgfältig sie auch zu vermeiden sind, wo man irgend von den Sekretionen etwas gutes zu erwarten hat, so zulässig, ja nothwendig sind sie doch dann, wann entweder eine Erschlaffung der Venenhäute nach gehobenem Fehler des Blutes zurückbleibt, oder die Sekretionen zu reichlich, hyperkritisch oder symptomatisch sind. Da es ganz allgemein anerkannt ist, daß sehr reichliche Blutungen und Schleimabsonderungen den Gebrauch derselben erfordern, und da, wenn dies der Fall ist, die Venenhäute sich gewöhnlich auch in dem erschlafften Zustande befinden, so betrachten wir sie hier in dieser Hinsicht noch mit einigen Worten. Wenn man aber an den Ursprung der Kongestionen, Blutungen, Absonderungen, Erweiterungen der Venen zurückdenkt, den wir oben erörtert haben, dann wird man wohl von dem Irrthume zurückkommen, daß unter diesen Umständen immer an Erschlaffung der Venenhäute zu denken sey, und man wird sich hüten, allzu freigebig in jedem Falle sogleich adstringirende Mittel, die der Erschlaffung begegnen sollen, anzuwenden. So lange sich eine Turgescenz, ein Erethismus der Venen unter diesen Umständen wahrnehmen läßt, sind die Fehler auf andre Weise zu beseitigen, und adstringirende Mittel ganz vollkommen kontraindicirt. Endlich aber geht früher oder später der Erethismus in den entgegengesetzten Zustand, die Turgescenz in Verhärtung und Erschlaffung über, und dann, aber auch nur dann erst sind adstringirende Mittel anzuwenden. Hieraus ergiebt es sich, wenn sie bei Blutungen, in welchen sie offenbar allzu allgemein angewendet werden,

bei Erweiterungen, in denen sie Pohl häufig und gewiß zu rücksichtslos empfiehlt, in Schleimflüssen, im Skorbut, in der Fleckkrankheit und in andern ihre Anwendung finden.

Da auch die abstringirenden Mittel Nebenwirkungen haben, die vegetabilischen Säuren nämlich und die Kälte zugleich antiphlogistisch, die Mineralsäuren hingegen, die zusammenziehenden Wurzeln (Kolumbo, Bistorte ꝛc.) und Rinden (der Eiche, der Ulme, der Weide u. a.) zugleich stärkend wirken, so bedingt dies die Auswahl, die man unter diesen Mitteln zu treffen hat, noch näher.

In Hinsicht der Säuren sey uns noch die Bemerkung vergönnt, daß sie vielleicht auch auf chemische Weise in der gesteigerten Venosität nützlich sind, indem ihr Sauerstoffgehalt dazu beitragen kann, den überwiegenden Kohlen- und Wasserstoff einzuschränken. Um dies anzunehmen, wäre freilich zuvörderst der Beweis zu führen, daß die Säuren wirklich in das Blut übergehen; ein Gegenstand, der noch nicht außer Zweifel gesetzt ist. Unter der Voraussetzung, daß dem so sey, würde man von den Säuren in den Fällen viel zu erwarten berechtiget seyn, welche weniger in einer überwiegenden Menge, als in einer überwiegenden Qualität des venösen Blutes begründet sind. Vielleicht ist auch auf diesen Umstand Rücksicht zu nehmen, um ihren Nutzen in den Hämorrhoiden, der schwarzen Krankheit und im Blutbrechen, im Skorbut, in der Fleckkrankheit, in den einfachen Peteschen, im Faulfieber ꝛc. zu erklären, und ihre Anzeige in diesen Krankheiten näher zu bestimmen.

C. Berücksichtigung der Zusammensetzung und der Komplikation der venösen Krankheiten.

Höchst einseitig aber würde der Arzt verfahren, der in den venösen Krankheiten auf die Venen allein Rücksicht nehmen,

von ihnen allein seine Heilanzeigen entlehnen wollte. Es ist oben bereits öfters erwähnt worden, daß in vielen hieher gehörigen Uebeln das Venensystem nur den einen Faktor abgebe, und daß noch ein oder mehrere andre in andern Funktionen und Organen gesucht werden müssen. Auf diese andern Glieder wird denn nothwendig der umsichtige Arzt auch die gehörige Rücksicht nehmen und seine Heilanzeigen darnach modificiren müssen. Ueberdies werden die Leiden andrer Organe, die mit denen des venösen Systems verbunden irgend eine eigenthümliche Krankheit konstituiren, oft auch dazu beitragen können, das Urtheil zu begründen, welche von den unter B. betrachteten Kurmethoden auszuwählen sey. —

Dies findet Statt, man mag den krankhaften Zustand als einen zusammengesetzten oder als einen komplicirten ansehen; denn es scheint der Unterschied unter Zusammensetzung und Komplikation der Krankheiten in der That mehr auf unserer abstrakten Ansicht von dem Zustande, als auf der Natur zu beruhen, in welcher weder absolute Einheit noch Vielheit, sondern immer nur die relative Verbindung von beiden existirt. — Indem man nun unter den zahlreichen Mitteln, welche diesen verschiednen Rücksichten entsprechen, dasjenige auswählt, was die mehresten Anzeigen befriedigt, individualisirt man gehörig, und behandelt die konkrete Krankheitserscheinung, wie man soll und muß. Verfolgt man diesen Weg aufmerksam und standhaft, dann muß gewiß die Klasse der spezifischen Mittel, welche denn doch nichts anders, als eine Folge und ein Zeuge unsrer Unwissenheit ist, nach und nach immer kleiner werden.

Wollten wir das hier angedeutete nach allen seinen Rücksichten und nach den speciellen Fällen betrachten, so würden wir so ziemlich die ganze allgemeine Therapie rekapituliren und excerpiren müssen; denn es ist nachgewiesen worden, daß die

venöse Stimmung auf die mehresten Funktionen und Organe einwirkt, und in Wechselwirkung mit ihnen steht; und wollten wir diese weitläuftige Arbeit nicht scheuen, so würden wir das ganze bisher abgehandelte wiederholen müssen. Es kommt endlich dazu, daß wir gar nicht hoffen können, in dem zweiten, dritten und vierten Abschnitte frei von Irrthum zu seyn, welchen nur die Folgezeit und wiederholte Beobachtungen und ein größeres Aufmerken auf die Verhältnisse des venösen Systems im krankhaften Zustande, wird hinwegräumen können, und daß wir aus diesem Grunde die dort berührten Krankheiten nicht so detaillirt abhandelten, als es zu einer umfassenden Betrachtung derselben nothwendig ist, sondern nur in so fern ihre Erscheinungen anführten, als dies nöthig war, um ihren Zusammenhang mit dem venösen Systeme darzuthun. Zwecklos würde es seyn, unter diesen Umständen ihre Therapie weitläuftig abzuhandeln, und wir wollten daher auch nur den Theil ihrer Behandlung hier berühren, der sich auf ihr Verhältniß zum Venensystem gründet, und der zugleich den Beweis für unsre Ansicht liefert, welcher von der glücklichen Behandlung entlehnt werden kann. Dies aber haben wir unter B. geleistet, so weit unsre Kräfte reichen.

Wie aber soll sich der Arzt benehmen, wenn die von dem andern Krankheitsgliede hergenommenen Indikationen denjenigen zu widersprechen scheinen, welche von dem Zustande des Venensystems entlehnt sind? Der kluge Arzt wird diesen Widerspruch entweder zu vermeiden wissen, und solche Mittel wählen, welche sowohl dem Zustande des Venensystems, als auch dem andern Krankheitsgliede, der nervösen Affektion z. B. entsprechen, oder er wird darauf zu achten haben, welches das ursprüngliche und das Hauptleiden ist, und welches nur sekundäre und symptomische Bedeutungen hat. Das erstere er-

fordert begreiflich die hauptsächlichste und nächste Berücksichtigung, durch welche auch das letztre nicht selten zugleich entfernt wird. Wenn auch die Venenentzündung z. B. von Delirien und andern nervösen Symptomen begleitet ist, so wird sich dadurch niemand zu reitzenden ꝛc. Mitteln bestimmen lassen. Es sind dies Regeln, welche schon aus der allgemeinen Therapie bekannt seyn müssen.

D. Berücksichtigung der einzelnen Zufälle

So verschrieen und übel angeschrieben auch die von den einzelnen Zufällen entlehnte Heilanzeige ist, eben so nothwendig und vernünftig ist es doch, ihr ein Genüge zu leisten, wenn entweder von einer einzelnen Erscheinung eine große Gefahr zu befürchten ist, oder wenn irgend ein Symptom sehr große Beschwerden erregt, oder wenn irgend eine krankhafte Erscheinung zurückbleibt, nachdem die Hauptkrankheit gehoben ist. — In dem letztern Falle ist die wesentliche Anzeige natürlich weiter gar nicht zu berücksichtigen, oder es tritt, wenn man genau seyn will, die vorher symptomatische Indikation in die Rechte und Bedeutung der wesentlichen ein. In den beiden erstern Fällen hingegen zieht die Haupt- oder die wesentliche Anzeige natürlich fortwährend die Aufmerksamkeit des Arztes in dem höchsten Grade auf sich; sie ist fortdauernd mit der symptomatischen zu gleicher Zeit zu befriedigen; sie geht derselben an Wichtigkeit vor, wenn der einzelne Zufall nur seiner Beschwerde wegen entfernt werden soll (indicatio palliativa); dahingegen wird sogar die Hauptindikation von der symptomatischen überwogen, wenn Zufälle zu berücksichtigen sind, welche Gefahr drohen (indicatio vitalis). Indessen wird man gewöhnlich Mittel finden, welche den beiderseitigen Heilanzeigen entsprechen, diese sind denn natürlich in einem jeden Falle

anzuwenden. Was nun aber die in dieser Hinsicht anzuwendenden Mittel angeht, welche einzelnen Zufällen entsprechen sollen, so haben wir auch auf sie unter B. dermaßen aufmerksam gemacht, daß wir das dort Vorgetragene nur wiederholen könnten, wenn wir hier von den einzelnen Zufällen ausgehend die Mittel aufzählen wollten, die denselben entgegenzusetzen sind.

Nur von der Behandlung der Nachkrankheiten der erhöheten Venosität sprechen wir mit einigen Worten. Dahin aber sind besonders die verschiednen Arten der organischen Erweiterung, die wir oben aufgestellt haben, die Bälge und Afterorgane, welche von Aderknoten entstehen und zurückbleiben, die Verschließung und Verstopfung, die Verhärtung und Vergrößerung andrer Organe, und die Ausgangskrankheiten, die Gelbsucht, Wassersucht und die Auszehrung zu rechnen. Leider müssen wir hier freilich die Vorklage vorausschicken, daß in den mehresten Fällen die ärztliche Kunst nicht viel zu leisten im Stande ist; mehr vermag die Chirurgie, wenn den Fehlern von außen beizukommen ist, wie wir an einem andern Orte noch zeigen werden. — In der Behandlung der organischen Erweiterungen bleibt dem Arzte wohl nichts weiter zu thun übrig, als zu verhüten, daß der Schaden nicht größer werde, damit die sackartige Erweiterung entweder gar nicht, oder so spät als möglich zerreiße. Er soll es zu verhindern suchen, daß die Venosität sich nicht auf das neue steigert, und muß die Ursachen, die dazu beitragen, einschränken, und Blutentziehung und andre dem Zustande sonst angemessene Mittel verordnen, wenn er Verdacht hat, daß sich der Grundfehler wieder ausbildet. Ob die Natur oder die Kunst im Stande sey, die innern Erweiterungen zu heilen, ist bis jetzt noch vollkommen problematisch und durch kein Beispiel zu belegen. So wie

man aber beobachtet hat, daß dies mit den Aneurysmen bisweilen der Fall ist; so mag man auch vermuthen, daß es bei den Venenerweiterungen Statt finden kann, wenn die äußern Bedingungen günstig sind, d. h. wenn die Blutmasse vermindert, und zu gehöriger Zeit adstringirende Mittel angewendet werden.

Die Behandlung der Bälge und Afterorgane, welche aus den Aderknoten entstehen, so wie auch die der varikösen Geschwüre ist ganz und gar der Chirurgie anheim zu stellen. Was der Arzt dabei zu thun hat, bezieht sich auf die begleitenden Zufälle, welche schon an andern Orten berücksichtiget worden sind.

Ziemlich ohnmächtig ist die Kunst in der Behandlung der Verschließung und Verstopfung, und sie würde es bleiben, wenn wir auch in der Diagnose dieses Zustandes glücklicher wären, als wir es bis jetzt noch sind. Ist die Verschließung geschehen, so ist kaum eine Möglichkeit abzusehen, wie sie gehoben werden kann. Treten Zufälle ein, welche davon herzuführen scheinen, so ist abermals die venöse Stimmung entweder örtlich oder allgemein herabzubringen. Aber ist nichts zu thun, den Kollateralkreislauf in Gang zu bringen?

Bleiben Verhärtungen und Vergrößerung der Organe auch dann noch zurück, wenn sich die Venosität herabgestimmt hat; so sind sie nur um so hartnäckiger und schwieriger zu entfernen, wenn dies irgend bei diesen alsdann eingewurzelten Uebeln möglich ist. Es sind Mittel anzuwenden, welche die Absonderung und die Resorption unterstützen und befördern; wie man zu thun gewohnt ist, wenn diese Fehler von andern Ursachen herrühren.

Ganz schlimm sieht es endlich aus, wenn in Folge einer gesteigerten Venosität die Kachexien, die wir als Ausgangs-

krankheiten angeführt haben, die Gelbsucht, Wassersucht oder Auszehrung entstanden sind. Ihre Behandlung scheint durch ihre Entstehungsart nicht eben bedeutend modificirt zu werden. — Sind hingegen Anfälle von Gelbsucht und Wasseranhäufungen symptomatisch im Verlaufe der venösen Krankheiten selbst zu beobachten, so lassen sie sich dadurch heben, daß die Ursache hinweggeräumt wird, und es ist wohl selten nöthig, ihretwegen etwas besonders vorzunehmen.

E. Chirurgische Behandlung.

Wo irgend der Sitz des Uebels dem Wundarzte zugänglich ist, da wird er auch seine Kräfte zu versuchen und seine Bemühungen mit den ärztlichen zu verbinden haben. Dies ist denn freilich der Natur der Sache nach in venösen und in Venenkrankheiten nur in wenigen Fällen möglich, und es beschränkt sich die Wirksamkeit der Chirurgen blos auf die äußern Blutungen, Erweiterungen, Entzündungen und Geschwüre. Und obgleich in manchen von diesen Krankheiten die Chirurgie oft zu voreilig in Anwendung gezogen worden ist; so scheinen sich doch auf der andern Seite mehrere Fälle denken zu lassen, in welchen sie, wie wir bald sehen werden, noch nicht gehörig und oft genug ihre Kräfte versucht hat.

Es zerfällt aber, wie überhaupt, so auch hier, die chirurgische Behandlung in drei Theile, in der Anwendung örtlich wirkender äußerer Mittel, in den Verband und in die Operationen.

a) Aeußere, örtlich wirkende Mittel.

Obgleich ihre Anwendung der Chirurgie noch streitig gemacht werden könnte, wenn sie nicht mechanisch, sondern chemisch-dynamisch wirken; so wollen wir sie doch hier ohne

weitere Rechtfertigung abhandeln, weil wir eben keinen passendern Platz, dies zu thun, in diesem Kapitel fanden.

Es werden aber zuvörderst bei der örtlichen Venenentzündung von Hodgson [88]) verdünstende Bähungen, von Kreysig [89]) im Gegentheil erweichende Bähungen und Umschläge angerathen. Ich denke diese beiden verschiednen Methoden können in verschiednen Fällen ihre Anwendung finden; jene in den frühern, diese in den spätern Perioden der Krankheit; jene, um die Entzündung auf dem nächsten Wege zu vermindern und ihre Zertheilung zu befördern; diese, um die Empfindlichkeit zu mäßigen und die Absonderung zu befördern, ohne welche keine Entzündung zertheilt wird.

Sind aber Geschwüre vorhanden, so werden sie nach Maßgabe ihres verschiednen Charakters mit verschiednen äußern Mitteln behandelt; und zwar die neu entstandnen Abscesse, die schmerzhaften, gereitzten Geschwüre mit den mildesten Dingen, die es giebt, mit einfachen Ceraten u. s. w., die reitzlosen, fistulösen und die, welche kein gutes Eiter absondern und keine Granulation zulassen, mit reitzenden Salben, Pflastern, Einreibungen und selbst bisweilen mit ätzenden Dingen. Sowohl über diese, als auch über die übrigen Umstände, auf welche bei der Behandlung der venösen und Venengeschwüre hinsichtlich der Auswahl unter den äußern Mitteln Rücksicht zu nehmen ist, giebt die Chirurgie hinreichende Belehrung, und es wird die Behandlung derselben durch ihren venösen Ursprung wenig oder gar nicht modificirt.

Bei äußern Venenerweiterungen können die zusammenziehenden Dinge auch äußerlich versucht werden; es versteht sich jedoch, daß dies unter denselben Einschränkungen geschehen

88) Hodgson a. a. O. S. 531.

89) Ebendas. S. 532. Note.

müsse, welche wir oben in Hinsicht auf die innere Anwendung der adstringirenden Mittel bereits erwähnt haben. Schmucker und Hildebrandt empfehlen dazu bei Hämorrhoidalknoten kalte Klystiere, von denen der Kranke im Anfange täglich eins, später zwei nehmen soll, und welche der Kranke bei sich zu behalten suchen muß. Kalte Umschläge und Sitzbäder haben bisweilen denselben Nutzen. Abkochungen von Eichenrinde, Bistorte und Tormentille (vielleicht auch Ratanhia) mit Alaun, Auflösungen von Alaun und Eisenvitriol, Salben von Schweinefett und Galläpfeln, Räucherungen von Weihrauch, Mastix, Benzoe, Bistorte u. a. sind in dieser Hinsicht empfohlen worden [90]). Auch blasenziehende Mittel auf der die varikösen Venen bedeckenden Haut haben nach Hodgson [91]) die Verengung der erweiterten Gefäße zu befördern geschienen. — Endlich sind bei den äußern Aderknoten am After eine Menge äußerer Mittel versucht worden, wenn sie schmerzhaft sind. Reil [92]) hat sie gewissenhaft zusammengetragen.

b) Der chirurgische Verband

kann bei Venenleiden in einer doppelten Absicht angewendet werden, theils um die Wunden, die Abscesse und Geschwüre zu bedecken, und auf ihnen unschädliche oder nützliche Dinge zu erhalten, theils um einen Druck auf eine einzelne Stelle oder auf ein ganzes Gefäß auszuüben. In der erstern Hinsicht ist hier nichts weiter zu erinnern, als daß man den Verband nicht zu fest mache, damit nicht eine neue Entzündung dadurch veranlaßt wird.

90) Reil Fieberlehre, 3. Bd. S. 262 ff.
91) a. a. O. S. 577.
92) Fieberlehre, 3. Bd. S. 272 ff.

Druck auf die Venen wird aber vermittelst des Verbandes angewendet, entweder um Blutungen zu stillen (und was hierher gehört, ist ganz allgemein bekannt), oder um unterhalb der gebundenen Stelle das Blut sich ansammeln, und die Gefäße sich so ausdehnen lassen, daß sie zum Behufe des Aderlasses sichtbar werden, oder endlich, um auf die kranken Venen selbst durch Druck zu wirken. In der letzten Absicht werden die untern Gliedmaßen eingewickelt, wenn die Venenäste derselben erweitert sind, weil man dadurch die erschlafften Gefäße zu unterstützen und zu verhindern denkt, daß sie sich nicht noch mehr ausdehnen oder gar zerreißen, oder weil man, wie Hodgson, die untern Venen von dem lästigen Druck der Blutsäule in dem obern Abschnitte der erweiterten Vene befreien will. In der letztern Absicht wird auch eine horizontale Lage des Gliedes angerathen. So gewiß es ist, daß diese Mittel oft von ausgezeichnetem Nutzen sind, indem sie verhindern, daß sich das Blut in Venen, welche von ihnen bedeckt werden, nicht zu sehr anhäuft, eben so sehr ist doch auch hierin Vorsicht nöthig.

Will man aber Gebrauch von diesem Mittel machen, so geschieht dies entweder durch das Anlegen einer Zirkelbinde, vermittelst deren der Fuß von der Zehe bis zum Knie eingewickelt wird, oder vermittelst eines Schnürstrumpfes, welcher von Leinewand oder Leder seyn kann, oder man bedient sich dazu sorgfältig gemachter Kamaschen (nach Home's [92]) Rath), die gehörig anschließen müssen, oder endlich Heftpflasterstreifen, welche um das Glied sorgfältig und genau herumgelegt werden. — Koberwein [93]) hat die Schrift-

92) Ebend. S. 135.

93) Hodgson a. a. O. S. 576. Note c.

steller gesammelt, welche den gleichförmigen Druck in solchen Fällen empfohlen haben.

Ferner hat man aber auch selbst bei mancher Venenentzündung den komprimirenden Verband angerathen und mit Nutzen angewendet. Wenn nämlich durch einen Aderlaß eine Venenentzündung veranlaßt wurde, so beobachtet man, wie oben erwähnt worden, bisweilen, daß die Vene an gewissen Stellen von selbst verwächst, und daß sich alsdann die Entzündung nicht weiter nach dem Herzen hin ausbreitet. Diese Naturheilung sucht Hunter nachzuahmen, und er räth daher in einiger Entfernung von der Aderlaßwunde einen Druck anzubringen, damit dadurch die Vene an dieser Stelle zur Verwachsung gebracht und verhindert werde, daß die Entzündung sich nicht weiter ausbreitet, und er glaubt in einem Falle Nutzen davon gesehen zu haben. Auch Abernethy [94]) hielt dies für das vernünftigste Mittel; Kreysig [95]) im Gegentheil findet es bedenklich und schlägt dagegen vor, den Druck unterhalb der entzündeten Stelle anzubringen, weil der Andrang des Blutes dadurch abgehalten wird. Ja sogar auch auf die entzündete Stelle der Vene will Hunter [96]) durch Druck wirken, damit hier sogleich eine Verwachsung der Vene veranlaßt würde; ein Vorschlag, der gewiß nur ganz im Anfange versuchsweise und vorsichtig befolgt werden darf; später würde er ohne Zweifel die Entzündung bedeutend vermehren und sie auszubreiten mitwirken.

Wo man aber irgend durch Druck auf die Venen wirken will, da soll man sich erstlich hüten, den Druck gar zu stark

94) Chirurg. und phys. Vers. Aus dem Engl. von Brandis, 1. Th. Leipz. 1795. S. 181.

95) Hodgson a. a. O. S. 532. Note.

96) Transactions l. c. p. 29.

zu machen, und es verhindern, daß er nicht an einer kleinen Stelle besonders wirkt, weil sonst leicht eine Entzündung der Vene mit allen ihren lästigen Folgen daraus entstehen würde. — Auch ist wohl die Anwendung der Einwicklung selbst gar nicht gleichgültig für den übrigen Zustand, wenn die Venosität im allgemeinen erhöht ist. Findet dies nämlich Statt, und wird es vor der Einwicklung nicht gehörig beseitigt, so muß diese wohl ohne Zweifel nachtheilige Folgen haben, weil sie veranlaßt, daß das Blut in andern Theilen und zwar im Unterleibe und in dem Stamme der Hohlader sich zu sehr anhäuft. Daher beobachtet man auch, daß viele Schwangere, die an sogenannten Krampfadern leiden, die Einwicklung schlechterdings nicht vertragen, sondern Kongestionen, Beängstigung, kurzen Athem ꝛc. davon bekommen. Ja selbst Abortus wird dadurch bewirkt werden können. Endlich muß die Einwicklung da besonders vorsichtig gemacht werden, wo schon Theile der Venenäste entzündet sind, oder wenn varices in dem oben erwähnten Sinne sich gebildet haben. Doch in solchen Fällen werden auch nicht viele Schwangere dahin gebracht werden können, die Schmerzen, die dadurch veranlaßt werden, zu ertragen. — Ueberdies erwähnt Home [97]), daß es mehrere giebt, welche die Einwicklung nicht vertragen, bei welchen vielmehr Schmerzen im Fuße und Verschlimmerung der varikösen Geschwüre dadurch hervorgebracht werden. Auch in solchen Fällen muß man nothwendig vom Gebrauch dieses Mittels abstehen.

Ganz vorzüglich glücklich ist man aber mit dem komprimirenden Verbande in dem varix aneurismaticus gewesen. Wird nämlich bei diesem unangenehmen Vorfalle frühzeitig genug die Kompression angebracht und so sehr verstärkt, daß sie

97) Behandl. d. Fußgeschwüre, S. 137 ff.

den Austritt des Blutes aus der Arterienwunde verhindert; so kann man Hoffnung haben, daß die Wunde heile, der Kanal sich verschließe und so die Krankheit gehoben werde. Van Wy [98]) war zugegen, als durch einen Aderlaß die Arterie zugleich verletzt wurde, und das Blut stoßweise hervorsprang, komprimirte er die äußere Wunde und drückte nicht sehr, so trat das Blut in die Venen und sie pulsirten; drückte er aber stärker, so geschah dies nicht. Er verband die Ader, indem er ein Stück Geld in die Kompresse auf die Wunde brachte und wickelte den ganzen Arm ein; es verheilte die innere Wunde der Arterie und Vene, so gut als die äußere, und die Kranke wurde hergestellt. Brambilla erzählt [99]) zwei Fälle, wo die Kompression durch ein Bäuschchen, graduirte Kompressen und Anlegung einer Zirkelbinde um den Arm bewirkt wurde. Die Kur begann in dem einen Falle vier Tage nach dem Vorfalle, und dauerte 6 Monate; in dem andern fing sie 14 Tage nach der Veranlassung an, und wurde vierzehn Wochen fortgesetzt. Beide Kranke wurden vollkommen hergestellt, und es blieb in dem letztern nichts als eine erbsengroße Verhärtung zurück. Guattani [100]) beschreibt einen ähnlichen Fall, und Monteggia [1]) bemerkte, daß sich während des Heilungsprozesses ein Koagulum in der Geschwulst bildete, daß diese dann hart wurde und verschwand. Hodgson [2]) vermuthet, die Möglichkeit, daß sich zwischen der Arterie und Vene ein Aneurysma bilden könne, wenn der

98) Van Wy Samml. einiger wichtigen Wahrnehm. aus der Wundarzneikunst und Geburtshülfe. Aus dem Holl. von Dericks, Stend. 1794. 11 Fall. S. 3.

99) l. c.

100) De extern. aneurysm. p. 178.

1) Scarpa a. a. O. S. 267.

2) a. a. O. S. 521.

Blutstrom aus der erstern in die letztere gehemmt und die Häute beider nicht innig vereinigt sind, habe die Wundärzte abgehalten, ähnliche Versuche häufig zu machen.

Wenn aber dies nicht zeitig genug geschieht, wenn vielmehr die Wunde sich schon vernarbt hat, und der Kanal gebildet ist, wenn die Venen schon sehr bedeutend ausgedehnt sind und sich verdickt haben; dann kann die Einwicklung und Kompression nichts mehr helfen, ja sie wird gar nicht vertragen, wie Brambilla [3]) erwähnt, und es bleibt dann nichts übrig, als entweder nach Hunter's Rathe [4]) gar nichts zu thun, und nur vor Beschädigung zu warnen; oder, wenn Gefahr der Zerreißung eintritt, die Krankheit wie ein aneurysma spurium zu behandeln, und die Unterbindung der Arterie zu machen. Indessen scheint das letztre den oben angeführten Beobachtungen zufolge selten nöthig zu seyn.

Endlich ist hier der Suspensorien noch zu erwähnen, welche in der Cirsocele nöthig sind, damit nicht durch die Schwere des freihängenden Saamenstranges, der eine so große Menge Stoffe mehr als gewöhnlich enthält, theils die Gelegenheit zu größerer Ausdehnung gegeben, theils auch lästige, schmerzhafte oder sonst beschwerliche Zufälle veranlaßt werden. Dies und die allgemeine Behandlung ausgenommen, ist oft in der Cirsocele nichts weiter zu unternehmen nöthig.

c) Operationen.

Da die Einwicklung, wie oben erwähnt worden, nicht in jedem Falle anwendbar ist, und allemal zur Heilung eine längere Zeit braucht, so ist man von alten Zeiten her schon auf den Gedanken gekommen, die Aderknoten auf dem schnellsten

3) l. c. p. 105.
4) l. c. p. 36.

und unmittelbarsten Wege durch eine Operation zu entfernen; und es sind dazu eine Menge verschiedner Vorschläge gethan worden, welche wir jetzt zu betrachten haben. Sie wurden in der Absicht unternommen, den Aderknoten entweder unmittelbar oder mittelbar zu zerstören. Unmittelbar suchte man die Krampfadern durch das glühende Eisen, durch das Ausschneiden, Abbinden oder durch bloße Oeffnung der Erweiterung zu zerstören. Die beiden ersten Verfahrungsweisen findet man schon bei Celsus [5]) erwähnt, welcher den Lehrsatz aufstellt, es müsse jeder Aderknoten entweder durch das Cauterium oder durch den Schnitt entfernt werden; und er räth zum Ausschneiden, wenn die Vene sehr verwickelt ist; wenn sie hingegen straff verläuft, so soll sie durch einen Hautschnitt blos gelegt und das glühende Eisen an verschiednen Stellen des erweiterten Gefäßes angesetzt werden. Es ist sowohl bei Krampfadern der Füße, als auch bei Hämorrhoidalknoten unternommen worden. Petit [6]) empfiehlt das Ausschneiden, wenn nur ein Theil der Vene erweitert und eine umschriebene Geschwulst bildet, welche Beschwerden und Deformität verursacht. Boyer schnitt eine Geschwulst, die aus drei bis vier großen Aderknoten bestand, an der Außenseite des Unterschenkels aus, die Venen wurden unterbunden und der Kranke genaß. In Hinsicht auf das Unterbinden der Adern erinnert Hodgson [7]), daß sie nicht immer nöthig sey, und daß man gewöhnlich die Blutung durch graduirte Kompressen, Heftpflasterstreifen und Binden hemmen könne; und wir setzen hinzu, daß man sich ja in allen Fällen, wo man dies hoffen kann,

5) De re medica lib. VII. c. 31.

6) Tr. des malad. chirurg. (Par. 1774.) T. II. p. 73.

7) a. a. O. S. 561.

hüte, die Unterbindung vorzunehmen, welche die Gefahr einer Entzündung der Venen in so hohem Grade bedingt.

Wider große Säcke, welche sich am After befinden, wird von Bell [8]) das Unter- oder vielmehr Abbinden als das einzige sichere Mittel empfohlen. Es kann auf folgende Art verrichtet werden: man fädelt zwei gewichste Fäden in eine Nadel, sticht in der Mitte der Geschwulst auf der Basis durch, und bindet um beide Hälften der Geschwulst die Fäden fest. In zwei bis drei Tagen fällt sie ab. Jedoch erwähnt Reil [9]), daß zuweilen die übelsten Zufälle, heftige Kopfschmerzen, Entzündungen des Mastdarms und der Gedärme überhaupt, Schlucken, Gefäßfieber und Konvulsionen davon entstanden sind; und er erzählt einen Fall nach Sabatier, wo der Kranke am dritten Tage nach der Unterbindung starb, obgleich dieselbe bald nach der Operation wieder zerschnitten wurde. Diese Zufälle zu vermeiden, hat man angerathen, vor der Unterbindung die äußere Haut von der der ausgedehnten Vene zu trennen. Ein Rath, der aus der Voraussetzung entsprungen zu seyn scheint, daß nicht der Druck der Vene das veranlassende Moment jener Zufälle sey, und der oft gar nicht befolgt werden kann, weil die Venen und die äußere Haut mit einander verwachsen sind.

Bei denselben Zufällen am After ist auch das Abschneiden empfohlen worden. Theden läßt die Säcke vordrängen, und schneidet sie mit einer Scheere ab. Schmucker läßt die Säcke vordrängen, öffnet sie und schneidet die Lappen auf beiden Seiten mit einer Hohlscheere weg, wenn die Säcke groß und ihre Häute verdickt sind. Richter empfiehlt das Ab-

8) Lehrbegriff der Wundarzneikunde, 2r Th. (Dritte Aufl. Leipzig 1805.) S. 238.

9) a. a. O. S. 264.

schneiden vorzüglich und zieht es den übrigen Operationsarten vor; sie soll aber unternommen werden, wenn der Sack eben leer ist. Man faßt den Beutel mit einer Pincette, und schneidet ihn mittelst einer Scheere ab, jedoch so, daß an der Grundfläche ein Drittel oder Viertel vom Beutel sitzen bleibt, welches die geschwinde Vereinigung befördert, und zur Stillung der Blutung beiträgt. Richter [10]) empfiehlt diese Operation nicht nur bei den äußern Hämorrhoidalknoten, wo er sie leicht und gefahrlos nennt, sondern auch bei denen, welche auf der innern Oberfläche des Mastdarms in der Gegend des Sphinkter sitzen. Man muß dann entweder den Zeitpunkt zur Operation wählen, wo sie durch den Stuhlgang hervorgedrängt sind, oder man läßt sie den Kranken hervordrängen, oder man zieht sie mit dem Finger heraus. Solche, die noch höher im Mastdarm sitzen, sollen durch einen Tampon hervorgedrängt werden.

Da indessen diese Ausrottungsmethoden auch in dem glücklichsten Falle mit Schmerzen verbunden sind, welche mit dem Uebel, das dadurch entfernt werden soll, und mit den Beschwerden, welche durch das letztre veranlaßt werden, nicht im Verhältniß stehen; so wendet man sie wenigstens nicht allgemein an, und das Cauterium scheint beinahe ganz in Vergessenheit gekommen zu seyn. Man sucht dagegen die Radikalheilung der Aderknoten dadurch zu bewirken, daß man das erweiterte Gefäß öffnet, das darin enthaltne Koagulum entfernt, die Wandungen der Höhle mittelst Kompressen und Binden in Berührung setzt, und dadurch nicht nur dem Blutverluste vorbauet, sondern auch die Adhäsion der Gefäßwände und Obliteration der Höhle herbeiführt. Hogdson [11]) sagt,

10) Anfangsgr. der Wundarzneikunst, 2. Aufl. 6. B. S. 398 ff.
11) a. a. O. S. 361.

daß dieses Verfahren, welches mit einigen Abänderungen von Fabricius ab Aquapendente [12]) angewendet worden zu seyn scheint, in einigen Fällen mit vollkommenen Erfolg versucht worden, in andern aber mit so heftigen Zufällen allgemeiner Reitzung, daß man von seiner Anwendung zurückkam. In neuern Zeiten hat es Petit [13]) vorzüglich empfohlen, und er behauptet, daß die Blutung, welche entweder durch Berstung des varikösen Gefäßes oder durch künstliche Oeffnung desselben entsteht, nicht nur nicht nachtheilig sey, sondern vielmehr die Entzündung vermindere und die varikösen Geschwüre der Füße verbessere. Darum pflegte er auch eine sehr große Menge Blutes aus den Aderknoten zu lassen, und behauptet dadurch und durch die Beschränkung des Kranken auf sein Bett sehr hartnäckige varikose Fußgeschwüre geheilt zu haben.

Brodie [14]) verrichtete diese Operation in einigen Fällen mit Nutzen; da indessen, wie er sagt, die ausgedehnte Zertheilung der Haut keinen Vortheil gewährt, im Gegentheil nachtheilig ist, indem die Wunde nur in einiger Zeit vernarben kann; so schlägt er eine Verbesserung der Operationsmethode vor, welche darin besteht, daß zwar der Aderknoten zertheilt, die Haut aber bis auf eine kleine Stichwunde unverletzt bleibt. Dazu bedient er sich eines schmalen, scharf zugespitzten Bistouri's, das ein wenig gekrümmt ist, und auf der auswärts gebogenen konvexen Seite seine Schneide hat. Er stößt bei der Operation die Spitze dieses Instruments an der einen

12) Opera chirurg. L. B. 1723. p. 640. Er widerräth nämlich eine große Wunde des Varix und will, daß mehrere Stiche gemacht werden.

13) l. c. T. II. p. 68. sqq.

14) Medico-chirurg. transactions of London. V. 7. P. 1. p. 191 — 210. — Sammlung auserlesener Abhandl. z. Gebrauche prakt. Aerzte, 26. Bd. (Neue Sammlung. rc. 2. Bds) 3 St. S. 431 — 496.

Seite der Krampfader durch die Haut hindurch, und führt sie, mit der einen breiten Fläche vorwärts gekehrt, zwischen der Haut und Blutader bis zu der gegenüberstehenden Seite so hin, daß die Haut nicht verletzt wird. Alsdann dreht er das Instrument so, daß der schneidende Rand die Blutader trifft, zieht es heraus, und die Zertheilung derselben ist geschehen. Der Schmerz, welcher heftig ist, vergeht bald; die Blutung wird durch einen mäßigen Druck, welcher durch ein Bäuschchen und durch eine sorgfältig angelegte Binde angebracht wird, leicht gestillt. Durch diesen komprimirenden Verband kommen die zertheilten Flächen in Berührung, und sie vereinigen sich ohne Eiterung. Um die letztre desto sichrer zu verhüten, warnt er vor Verletzung der unter der Blutader gelegnen Theile, läßt den Kranken 4 bis 5 Tage das Bett hüten, und empfiehlt Vorsicht bei dem Abnehmen des ersten Verbandes. — Der Erfolg dieses Verfahren war, daß Verwachsung der Krampfader eintrat, von welcher man nachher bisweilen keine Spur auffinden konnte, bisweilen aber blieb ein festes Gerinsel zurück, welches nach und nach aufgesogen wurde. Liegen unter den zerschnittenen Blutadern noch mehrere Krampfadern, so ziehen sie sich zusammen, und der varikóse Zustand verschwindet ganz. Die varikósen Geschwüre wurden durch diese Operation schnell verbessert, schmerzlos und heilten in kurzer Zeit. Befand sich die Krampfader unterhalb des Geschwürs, so war die Zertheilung derselben mit größerer Erleichterung verbunden, als in dem entgegengesetzten Falle. — Eine sich weiter verbreitende Entzündung der Venenhäute ist ihm dabei nie vorgekommen; er glaubt den Grund davon darin zu finden, daß erstens keine Venenstämme, sondern Aeste verletzt wurden, und daß zweitens der Reitz der Luft auf die Wunde bei dieser Verfahrungsart gänzlich abge-

halten wurde. — Indessen bemerkt Brodie doch, daß in zwei bis drei Fällen Entzündung der Fett- und Zellhaut, mit Schmerz der Theile und schwachem Fieber eintrat, und daß alsdann die Heilung durch Eiterung erfolgte, obwohl das Fieber sich bald wieder verlor. — In zwei Fällen folgte auf die Operation ein Anfall der Rose, welche Brodie für zufällig hält, weil zu derselben Zeit mehrere Kranke im Spital an dieser Krankheit litten. — Er belegt den Nutzen und die Gefahrlosigkeit dieser Operation mit 4 Krankengeschichten, gesteht aber selbst zu, daß sie nicht unter allen Umständen anzurathen, und namentlich in den Fällen nicht zu unternehmen sey, in welchen die Venen des Fußes alle ausgedehnt sind, und der Kranke wenig oder gar keine Unbequemlichkeit davon hat, sondern er beschränkt sie vielmehr auf die Fälle, wo ein bedeutender Schmerz von einer einzelnen Krampfader hervorgebracht wird, oder wo Gefahr vorhanden ist, daß eine Blutung aus den erweiterten Gefäßen entstehen werde, oder wo ein hartnäckiges und schmerzhaftes Geschwür dadurch unterhalten wird.

Die Erfahrung wird es lehren, ob die von Brodie angerathene Operationsmethode wirkliche Vorzüge, wie es scheint, vor den andern habe; da diese noch mangelt, so gehen wir zu der Betrachtung der Operationsmethoden über, in welchen man das eigentliche Uebel unmittelbar nicht berührte, sondern mittelbar darauf einzuwirken suchte, und zwar dadurch, daß man den Venenstamm, dessen Aeste im krankhaften Zustande sich befanden, unterband oder durchschnitt.

Ob nun gleich die Unterbindung, nach Hodgsons Meinung, schon von Paré und Dionis verrichtet worden, so ist es doch in den neuern Zeiten Home vorzüglich gewesen, der diese Operation in Anwendung brachte, und sie weiter

ausbreitete. Dieser Schriftsteller [15]) empfiehlt sie namentlich bei den Fußgeschwüren, die von varikösem Zustande der Venen herrühren, und räth die saphaena an der innern Seite des Knies zu unterbinden. Er hat dies an 12 Kranken versucht, deren Krankengeschichten er erzählt, und zwar bei 9 wegen Fußgeschwüren, die auf andre Art nicht heilen wollten, und bei dreien blos erweiterter Gefäße wegen. Das Resultat dieser Operationen ist günstig, alle genasen und die Geschwüre nahmen schon den dritten Tag ein besseres Ansehen an, und heilten gewöhnlich bald, die Erweiterungen verschwanden und mit ihnen die Schmerzen, von denen sie begleitet waren. Demohngeachtet bemerkt auch Home, daß mehrere von rosenartiger Entzündung des Fußes, von Vereiterung unterhalb der Unterbindung, von Fieber ergriffen wurden; und obwohl Home diese Erscheinungen zufälligen Ursachen und namentlich der Spitalluft zuschreiben will, so möchte man sie doch wohl mit größerm Rechte von einer Ausbreitung der Venenentzündung ableiten, wie auch Hodgson thut, der überdies [16]) einen merkwürdigen Fall hinzufügt, in welchem die Zufälle viel stürmischer, ja sogar gefährlich wurden. Vier Stunden nach der Unterbindung der saphena major, welche eines hartnäckigen Geschwüres wegen bei einer vierzigjährigen Frau vorgenommen worden war, wurde die Kranke von heftigem Brustschmerz und beklemmtem Athem befallen, und erbrach bald darauf eine große Menge Blutes; der Puls hatte 60 Schläge in der Minute. Ein Aderlaß erleichterte, doch stiegen die Zufälle auf das neue; die Ligatur wurde gelöst, und die Kranke fühlte sich freier, erbrach jedoch auf das Neue Blut. Es entstanden Zufälle von Entzündung der Adern des Fußes, welche noch

15) Ueber die Behandlung der Fußgeschwüre, S. 144 ff.
16) a. a. O. S. 564.

am achtzehnten Tage nach der Operation sehr heftige Schmerzen verursachte. — Sechs Wochen nach der Operation wurde eine große Vene, ein wenig oberhalb des äußern Knöchels, unterbunden und die Ligatur unmittelbar darauf wieder abgenommen. Es stellte sich abermals Fieber und Erbrechen (jedoch nicht von Blut) und später Urinverhaltung ein. Endlich wurde dieselbe Operation neun Wochen nach der zweiten zum dritten Mal wiederholt. Blutbrechen stellte sich schon drei Stunden darauf ein, den Tag darauf war der Puls sehr langsam und schwach, sie delirirte und brach heftig. Diese Zufälle wurden durch Aderlässe und Opiate gemäßigt, dauerten jedoch bis zum sechsten Tage fort, an welchem erst die Besserung erfolgte, und seitdem ununterbrochen fortschritt, so daß die Kranke von ihrem Uebel und den Folgen der Operation vollkommen geheilt wurde.

Diese Operation unternahm endlich Home [17]) einmal in einem Falle, in welchem die Venen des linken Testikels sehr erweitert waren, so daß der Hode dadurch sehr vergrößert war. Der Kranke, ein Schneider, ward dadurch verhindert zu arbeiten. Home unterband den Venenstamm, welcher von dem Testikel unmittelbar unter der Haut des Skrotums an der äußern Seite des Saamenstranges hinaufsteigt. In dem Augenblick, als die Schlinge zugezogen wurde, fiel der Mensch unter kaltem Schweiße in Ohnmacht, von welcher er sich jedoch bald wieder erholte; am vierten Tage ward die Zunge weiß belegt und trocken, der Puls klein und schwach, so daß er nicht über 50 Schläge in der Minute hatte. Am fünften Tage waren die Theile sehr empfindlich schmerzhaft, bekamen ein faulicht-brandiges Ansehen, das Fieber ließ nach; den achten Tag löste sich die Ligatur, und der Kranke war vollkommen

17) a. a. O. S. 176.

fieberfrei. Später wurde die Wunde so reitzbar, daß sie keinen Verband vertrug, und war endlich am sechs und zwanzigsten Tage vollkommen geheilt. Der Testikel und seine Gefäße waren um die Hälfte des Umfangs, den sie vor der Operation hatten, verkleinert. Beinahe drei Vierteljahre darauf ward dieselbe Operation an einer andern Vene noch einmal gemacht, jedoch erst den zweiten Tag die Ligatur fest gezogen, und den fünften wieder abgenommen. Der Umfang des Testikels war geringer geworden, üble Zufälle stellten sich nicht ein. Den dreizehnten Tag wurde er wegen schlechter Aufführung aus dem Spital entlassen; um Weihnachten (3 Wochen nach der Operation) soll er sich erkältet haben; „dies warf sich auf die Eingeweide und raffte ihn hinweg." — Man kann sich bei dieser Erzählung der Vermuthung nicht enthalten, daß die tödliche Krankheit doch wohl in einer Verbindung mit der Operation gestanden haben mag.

Endlich ist auch der Versuch gemacht worden, die erweiterten Venen zu durchschneiden und durch Kompressen und Binden die Blutung zu stillen und die Obliteration zu befördern. Es ist mir nicht bekannt, ob dieser Versuch oft wiederholt worden ist; Hodgson [18]) führt zwei Fälle an, in welchen der Erfolg ungünstig war. Der eine dieser Kranken starb schon am vierten, der andre am sechsten Tage nach der Operation. Die Zufälle, unter welchen die Krankheit verlief, deuteten einen entzündlichen Zustand des Venensystems an, und in dem einen Falle, wo die Sektion vorgenommen ward, fand man auch die saphena, von der durchschnittenen Stelle bis zu ihrer Einsenkung in die Femoralvene, auf der innern Oberfläche rother und gefäßreicher, als im natürlichen Zustande, sonst aber nichts widernatürliches. In Hinsicht auf die

18) a. a. O. S. 367.

einzelnen Zufälle bemerke ich blos, daß auch in diesen Fällen Leiden des Hirns vorzüglich eminent war, und im Anfange Kopfweh, hernach Delirien und soporösen Zustand veranlaßte. Demohngeachtet wird nicht erwähnt, daß der Kopf geöffnet worden wäre. Doch ist es sehr wahrscheinlich, daß in diesen beiden Fällen eine metastatische Kopfaffektion den Tod veranlaßt habe. — Die Behandlung dieser beiden Kranken ist, die Blutentziehung ausgenommen, vollkommen verwerflich. Der Kampher und das Opium konnten wohl den Zustand nur verschlimmern.

Endlich ist zu bemerken, daß diese Operationen auch nicht einmal jederzeit den varikösen Zustand entfernen, wenn auch die Kranken mit dem Leben davon kommen. In mehrern Individuen verläuft nämlich, wie schon Home [19]) bemerkte, eine kleinere Vene parallel mit der saphena, und sie erweitert sich dann nach Verschließung der saphena, und unterhält das Uebel. Home hat deshalb die Unterbindung bei mehreren seiner Kranken wiederholen müssen. Hodgson [20]) führt mehrere Fälle an, in denen sich nach der Unterbindung der größern saphena neue Aderknoten bildeten.

Suchen wir nun aus diesen Beobachtungen Resultate zu ziehen, so ergiebt es sich, daß die Unterbindung der saphena zwar oft mit günstigem Erfolg und ohne unangenehme und gefährliche Folgen vorgenommen wurde; daß dies aber keineswegs jederzeit der Fall war, sondern daß bisweilen der günstige Erfolg ausblieb, oft auch Entzündung von der unterbundenen Stelle sich über das System ausbreitete, und das Leben in Gefahr brachte. — Es fragt sich nun, wie der Nutzen

19) a. a. O. S. 148.
20) a. a. O. S. 572 ff.

dieser Operation zu erklären, und woher der Schaden, den sie bisweilen stiftete, abzuleiten sey?

Den Nutzen derselben erklärt Home [21]) ganz auf mechanische Weise. Er glaubt nämlich, daß der Druck der Blutsäule in dem obern Theile des erweiterten Gefäßes die varikose Erweiterung der untern Aeste unterhalte, und zwar um so mehr, je weniger in einem erweiterten Gefäße die Klappen, welche verdickt und daher weniger geschmeidig sind, den Druck der Blutsäule vermindern können. Dieser Ansicht gemäß, schlug er die Ligatur der saphaena vor, um diesen Druck zu vermindern, indem die Säule verkürzt und gleichsam eine künstliche Klappe gebildet wird. Gegen diese Ansicht aber stimmt schon die oben ausführlich aus einander gesetzte Ursprungsart der Venenerweiterung und der Aderknoten; in sehr vielen Fällen entsteht ja die Erweiterung der saphaena später, als die Aderknoten und Erweiterungen in den kleinern Aesten. Ueberdies soll, wie allgemein geglaubt wird, der gehemmte Blutumlauf in den obern Aesten, der hier als Heilungsmittel gerühmt wird, Aderknoten und Erweiterungen in den untern und kleinern Aesten veranlassen. Ein Widerspruch, der von einer mangelhaften Ansicht sowohl der Entstehung, als auch der Heilung der Aderknoten herrührt. —

Und was geschieht denn eigentlich in dem unterbundenen Gefäße? Es entsteht Entzündung der innern Haut, welche in dem glücklichern Falle auf die unterbundenen Stellen eingeschränkt bleibt; dies findet, wie Hodgson erinnert, auch da Statt, wo die Ligatur vermittelst eines dünnen Fadens nur angelegt und sogleich wieder entfernt wird. Die Entzündung geht unter Ausschwitzung koagulabler Lymphe in Adhäsion der Venenhäute über, und es entsteht Obliteration der Höhle auf

21) a. a. O. S. 140.

dieselbe Art, welche wir oben bereits nachgewiesen haben. Diese Obliteration breitet sich nun nach oben bis zu der Stelle aus, wo ein neuer Ast sich in die Vene ergießt; wie weit wird sie sich nach unten verbreiten? Aus der Analogie (denn directe Erfahrungen sind mir darüber noch nicht bekannt) muß man schließen, daß etwas ähnliches, wie bei dem oberhalb der Ligatur gelegnen Theile der Vene, auch unterhalb derselben Statt findet. Mit der Unterbindung wird sogleich die Thätigkeit der Vene aufhören müssen; sie nimmt wahrscheinlich kein Blut mehr auf, welches sich andre Wege sucht; das in derselben enthaltne wird theils resorbirt, theils in die Verwachsung mit aufgenommen; die Obliteration bildet sich und mit ihr verschwinden denn natürlich auch die Aderknoten und Erweiterungen, und ihre Einwirkung auf die nahgelegenen Theile hört auf. — Ich gebe zu bedenken, ob diese Ansicht, welche sich auf Analogie und auf eine lebendige Ansicht der mit Leben begabten Theile gründet, nicht manche Vorzüge vor den rein mechanischen Erklärungsarten habe.

Von demselben Princip, von der Entzündung nämlich, sind auch die unangenehmen, schädlichen und lebensgefährlichen Folgen abzuleiten, welche man nach der Unterbindung und der Durchschneidung beobachtet hat. Es ist schon oben gesagt worden, daß erweiterte Venen eine große Dispositian zur Entzündung besitzen, und es ist sehr wahrscheinlich, daß eben diese Disposition unter gewissen Umständen und bei manchen Individuen ganz vorzüglich groß seyn müsse. Wir versuchen es, auf einige solche Umstände hier aufmerksam zu machen, weil sie uns zu Regulativen für die Behandlung führen und dazu dienen können, die Fälle näher zu bestimmen, in welchen diese Operationen angewendet werden dürfen. Dahin gehört es aber zuerst, wenn die Aderknoten oder die Erweiterungen

nur erst neu entstanden sind; in den erstern findet man ja, dem Obigen zu Folge, nicht undeutliche Spuren der Entzündung selbst vor, und es lassen diese darauf schließen, daß auch in dem System eine ähnliche Disposition zugegen sey. Ferner muß diese Disposition dann größer und bedenklicher seyn, wenn die Aderknoten und Erweiterungen von Systemaffektion entstanden und von derselben begleitet sind. Das erstere findet, dem Obigen zu Folge, in den mehresten Fällen, das andre wenigstens bei neuentstandenen gewöhnlich, bei solchen, welche schon länger gedauert haben, oft Statt. So lange man auch irgend vermuthen kann, daß dem so sey, so lange wird es ganz vernünftig seyn, den örtlichen Fehler gar nicht anzutasten, sondern man wird die allgemeine und primäre und die Hauptkrankheit eher entfernen müssen, ehe man eine Operation zur Entfernung des örtlichen Fehlers wagt. Es versteht sich von selbst, daß dies noch in einem viel höhern Grade nothwendig ist, wenn man gar zu der Vermuthung berechtiget ist, daß die Aderknoten eine kritische Wirkung haben, welche man oft genug wahrnimmt. — Bedenkt man nun, das diese Entscheidung jederzeit schwierig sey, und daß man wohl oft mit Sicherheit sagen kann, daß einer von den erwähnten Umständen Statt finde; aber nur selten und mit großer Ungewißheit behaupten kann, daß dem nicht so sey; bedenkt man ferner, daß die einfachen Stammerweiterungen sehr oft weder mit Gefahr, noch mit Beschwerden verbunden sind, sieht man, daß sie sich bis auf einen gewissen Grad zurückbilden, wenn ihre Ursache gehoben ist (z. B. die Krampfadern der Schwangern verlieren sich nach der Entbindung oder werden unschädlich); bedenkt man dies alles, dann wird man von selbst sich die Regel geben, daß man mit einem örtlich aktiven Verfahren und vorzüglich mit den Operationen nicht zu eilen habe. Und es gilt

diese Vorsichtsmaßregel eben sowohl von der Behandlung der Krampfadern an den Füßen, als auch der Hämorrhoidalknoten. — Indicirt wird im Gegentheil ein solches Verfahren dann seyn, wenn man sich davon überzeugt hat, daß keiner von den erwähnten Umständen obwalte, und wenn die örtlichen Zufälle entweder sehr beschwerlich und lästig, oder wohl gar gefährlich sind. Droht eine Zerreißung und Blutung, sind anhaltende und hartnäckige Geschwüre da, haben die Kranken heftige Schmerzen, hat man denen von dem allgemeinen Zustande entlehnten Indikationen Genüge geleistet, ist die allgemeine Krankheit gehoben, — und bleiben demohngeachtet die örtlichen Leiden und Gefahren — dann, aber auch dann erst wird es erlaubt seyn, gegen diese etwas unmittelbar zu unternehmen. Aber welche von den nahmhaft gemachten Methoden ist zu befolgen? Ich denke, es ist recht, mit den gefahrlosern den Anfang zu machen, und die Einwicklung des Gliedes und eine lange Ruhe desselben ist zuerst zu versuchen. Fruchtet diese nichts, oder wird sie aus irgend einem Grunde nicht vertragen, dann operire man. Aber welche Operationsmethode ist auszuwählen? Ich denke, auch hierin müssen die individuellen Umstände den Wundarzt leiten. Sind einzelne Knoten zugegen, dann paßt die Ausschneidung, das Kauterium, die Oeffnung nach der gewöhnlichen oder nach Brodie's Methode. Die letztere scheint die mildeste, und sie ist darum, wie es uns dünkt, den übrigen vorzuziehen; nur um die Aderknoten oder ihre Folgen am After zu zerstören (was jedoch sehr selten nöthig zu seyn scheint), ist sie noch nicht angewendet worden, und die Wundärzte von Profession, zu welchen ich leider nicht gehöre, mögen entscheiden, ob sie hier solche Schwierigkeiten habe, die nicht zu überwinden sind. — Haben sich hingegen eine sehr große Menge von Aderknoten

und Venenerweiterungen an den Füßen gebildet, dann wird die Ligatur, welche gefahrloser und milder als die Durchschneidung zu seyn scheint, vorgenommen werden müssen. Ebendieselbe scheint endlich auch das einzige Mittel zu seyn, das man bei der sackartigen Erweiterung anwenden darf und kann. Da jedoch in einem solchen Falle die Ligatur noch gar nicht versucht worden ist, so ist es problematisch, ob sie nützt und ob sie auf einer oder auf beiden Seiten der erweiterten Stelle vorzunehmen ist.

Druckfehler.

Seite	2	Zeile 3 v. u. streiche das Komma weg
—	12	— 13 statt mir lies wir
—	25	— 3 st. liengeden l. liegenden
—	26	— 16 st. nnd l. und
—	32	— 5 v. u. st. Kopillarf. l. Kapillarf.
—	33	— 4 v. u. st. wird l. werden
—	34	— 4 v. u. st. demſelben l. derſelben
—	37	— 2 v. u. st. in l. in
—	40	— 7 v. u. st. Stockung l. Anhäufung
—	41	— 5 st. und l. und
—	41	— 13 st. unterſcheiden l. unterſcheiden
—	43	— 8 ſtreiche [9]) weg
—	43	— 9 st. [10]) l. [9])
—	43	— 18 st. [11]) l. [10])
—	64	— 10 st. nnterſcheidet l. unterſcheidet
—	65	— 5 st. ſey l. ſeyen
—	73	— 5 st. Zwergfell l. Zwerchfell
—	76	— 6 v. u. st. ganz venöſen l. gangränöſen
—	89	— 11 st. hillari l. Millari
—	91	— 4 st. 10 l. 100
—	92	— 2 v. u. st. verhältnißig l. verhältnißmäßig
—	101	— 1 st. Eigerthümliches l. Eigenthümliches
—	101	— 1 v. u. st. re l. er
—	103	— 3 st. Folgen l. Polypen
—	103	— 20 st. wie l. die
—	107	— 13 st. krankhafte l. krampfhafte
—	111	— 3 v. u. nach aber fehlt der
—	111	8 ich nach daß iſt wegzuſtreichen
—	113	— 18 st. Phihiſiker l. Phthiſiker
—	121	— 3 st. vom l. am
—	125	— 3 st. eene l. jene
—	125	— 6 st. jrhöheten l. erhöheten
—	162	— entſtehen iſt wegzuſtreichen
—	180	letzte Z. u. 181 Z. 1 st. Blutadern l. Blutaderknoten
—	182	Z. 1 v. u. st. P. 9. l. P. 2.
—	192	— 3 ganz iſt wegzuſtreichen
—	197	— 3 v. u. st. Bandes l. Baues
—	200	— 19 st. mehr l. weniger
—	216	— 17 st. dieſelbe l. dieſelben
—	239	— 8 v. u. st. erweiterte l. erhöhete
—	269	— 14 st. veränderten l. verminderten
—	314	— 4 v. u. st. das l. daß
—	315	— 6 st. betrachtet l. betrachtete
—	320	— 10 v. u. st. es wird l. wird es
—	363	— 20 st. den l. der
—	383	— 7 v. u. st. der l. die
—	392	— 12 st. Schlucken l. Schluckſen